



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Valoración subjetiva post donación en un banco de sangre desde la perspectiva del donante, Villa María del Triunfo – 2015

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Docencia e
Investigación en Salud

AUTOR

Sergio Efraín ARIAS QUISPE

ASESOR

Sergio Gerardo RONCEROS MEDRANOS

Lima, Perú

2018



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Arias S. Valoración subjetiva post donación en un banco de sangre desde la perspectiva del donante, Villa María del Triunfo – 2015 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina / Unidad de Posgrado; 2018.



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado
Sección Maestría



ACTA DE GRADO DE MAGISTER

En la ciudad de Lima, a los 04 días del mes de diciembre del año dos mil dieciocho siendo las 12:00 pm, bajo la presidencia de la Dra. Rudi Amalia Loli Ponce con la asistencia de las Profesoras: Mg. Zoila Rosa Moreno Garrido (Miembro), Mg. Hugo Florencio Gutiérrez Crespo (Miembro), Mg. Edwin Marciano Braúl Gomero (Miembro) y el Dr. Sergio Gerardo Ronceros Medrano (Asesor); el postulante al Grado de Magister en Docencia e Investigación en Salud, Bachiller en Tecnología Médica, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada: **"VALORACIÓN SUBJETIVA POST DONACIÓN EN UN BANCO DE SANGRE DESDE LA PERSPECTIVA DEL DONANTE, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2015"** con el fin de optar el Grado Académico de Magister en Docencia e Investigación en Salud. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación **B MUY BUENO 17**. A continuación el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de **MAGÍSTER EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD** al postulante **SERGIO EFRAÍN ARIAS QUISPE**.

Se extiende la presente Acta en tres originales y siendo las 01:20 pm, se da por concluido el acto académico de sustentación.

Mg. Zoila Rosa Moreno Garrido

Profesora Auxiliar
Miembro

Mg. Hugo Florencio Gutiérrez Crespo

Profesor Auxiliar
Miembro

Mg. Edwin Marciano Braúl Gomero

Profesor Asociado
Miembro

Dr. Sergio Gerardo Ronceros Medrano

Profesor Principal
Asesor

Dra. Rudi Amalia Loli Ponce

Profesora Principal
Presidente

13 FEB 2019

RECEBIDO
Firma: 16-06-19

**VALORACIÓN SUBJETIVA POSTDONACIÓN EN UN BANCO
DE SANGRE DESDE LA PERSPECTIVA DEL DONANTE,
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO – 2015**

DEDICATORIA

Mis padres, fuente de inspiración
por su tenacidad y esfuerzo en la
vida.

Mi esposa e hija, quienes
brindan luz y alegría en
momentos de resiliencia.

Maestros de pregrado y postgrado
quienes son faros de sabiduría y
fuente de gran enseñanza espiritual.

AGRADECIMIENTOS

- ✓ Al Mg. Miguel Moscoso y la Dra. Amalia Pesantes, quienes colaboraron de forma imprescindible para el desarrollo de la presente investigación.
- ✓ A la Mg. Zoila Moreno y el Dr. Sergio Ronceros, guías y profesores de Maestría.
- ✓ A la Dra. Amalia Loli Ponce por sus aportes y sugerencias en la revisión de la presente investigación.
- ✓ A mi Alma Mater: Universidad Nacional Mayor de San Marcos por brindarme grandes alegrías.
- ✓ A las autoridades del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente y a la Dra. Giovanna Vives por su apoyo y respaldo.
- ✓ Al Dr. Hugo Gutierrez por su gran colaboración para el logro de la presente investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
PRESENTACIÓN.....	vii
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	
1.1. Situación problemática.....	1
1.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Justificación de la investigación.....	6
1.4. Objetivos de la investigación.....	7
1.4.1. Objetivo general.....	7
1.4.2. Objetivos específicos.....	8
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Bases teóricas.....	15
2.2.1. Teoría de la Acción Razonada.....	15
2.2.2. Teoría del Don.....	18
2.2.3. Situación actual de la donación de sangre.....	23
2.2.4. Marco legal de la donación de sangre y definiciones.....	25
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	28
3.2. Unidad de análisis.....	28
3.3. Escenario.....	28
3.4. Participantes.....	29
3.5. Técnica de recolección de datos.....	30
3.6. Proceso de trabajo de campo.....	31
3.7. Análisis e interpretación de la información.....	32
3.8. Validez y fiabilidad.....	33
3.9. Consideraciones éticas.....	34
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Categoría I: Descubriendo los aspectos positivos valorados por el donante a partir de su experiencia de donación de sangre.....	37
4.2. Categoría II: Identificando los aspectos negativos valorados por el donante a partir de su experiencia de donación de sangre.....	39
4.3. Categoría III: Comprendiendo el significado de la donación de sangre desde las perspectivas de los donantes.....	40

CONSIDERACIONES FINALES.....	42
RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo. Comprender las valoraciones subjetivas de la donación de sangre desde las perspectivas del donante luego de su experiencia de donación – 2015. **Material y métodos.** Estudio cualitativo-descriptivo en un hospital público de Lima. Se realizaron entrevistas a profundidad semiestructuradas a 12 donantes de sangre y notas de campo basadas en observaciones. **Resultados.** Se presentaron tres categorías: Categoría I Descubriendo los aspectos positivos valorados por el donante. Categoría II: Identificando los aspectos negativos y categoría III: Comprendiendo el significado de la donación de sangre. **Conclusiones.** La donación de sangre desde la perspectiva de los participantes del estudio tuvo aspectos positivos: atención humanizada, agradable que les brindó comodidad y confianza por el uso de materiales estériles, en ambientes modernos e higiénicos. El tiempo de espera resultó corto.

Los aspectos negativos que identificaron los participantes fueron el desconocimiento sobre: la donación de sangre y la existencia de un adecuado suministro de sangre en los hospitales. Esto pone en manifiesto el desapego y desinterés frente a la donación de sangre lo cual puede deberse a múltiples factores como son la falta de publicidad sobre donación voluntaria de sangre, el alejamiento y posterior aislamiento de los servicios de banco de sangre en los hospitales, así como experiencias previas y desagradables. Se evidencia una dicotomía: “Si donaría sangre, pero a un familiar”.

Una perspectiva interesante de los participantes, fue el deseo de retornar y realizar donaciones voluntarias de sangre. Finalmente extrapolamos que el significado de la donación de sangre para los participantes es: ofrecer un bien preciado para dar energía y salud a otra persona; la sangre como fuente de vida y recurso inacabable; un bien el cual guardan recelosamente para ayudar a sus seres queridos.

Palabras clave. Valoración subjetiva. Donación de sangre.

ABSTRACT

Introduction: For more than 10 years the blood supply in Peru had come from donations for replacement. However, little is known about the perspective of the donor generated after his blood donation experience.

Objective. Understand the subjective evaluations of blood donation from the donor's perspective of their donation experience – 2015. **Methodological**

trajectory. A qualitative-descriptive study was performed in a public hospital in Lima. Participants were blood donors, who underwent semi-structured in-depth interviews and field notes based on observations as techniques and data collection instruments. **Results.** A total of 12 donors were interviewed, who said they did not have much information about the donation and the blood bank. However, after the experience of donating, they discovered the positive aspects valued by the donor from experience of blood donation as fast, thorough and quality care. The participants value the cordial treatment of the staff when it comes to providing information, the reduced waiting time and the company during the process of blood extraction. We identified the negative aspects valued by the participants were the lack of publicity and dissemination of voluntary blood donation. Despite this, most of the interviewees expressed their intention to return due to the quality of the service. In summary, the subjective evaluations of blood donation from the perspective of the participants were favorable to the donation, when receiving a quality care, with timely information at the appropriate time. **Conclusion.** The interviewees did not have more information about the possibility of making voluntary blood donations in the hospital. After the experience, the perspective on the donation was favorable towards the donation, indicating even the intention to participate in future donations.

Keywords. Blood bank, blood donor, perspective.

PRESENTACIÓN

El Banco de sangre en el Perú es un servicio intrahospitalario y por tal motivo frecuentemente se encuentra ubicado dentro de los hospitales o clínicas, donde dependiendo de su categorización podrá cumplir diversas funciones reglamentadas por su ente regulador: PRONAHEBAS (Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de sangre), sin embargo independientemente de la categorización todos los bancos de sangre tienen como objetivos la promoción de donación voluntaria de sangre, para el logro de un adecuado abastecimiento de sangre a todos los ciudadanos, ya que la sangre es un bien público.

Las personas que acuden a un banco de sangre con la intención de donar sangre se llaman postulantes, y aquellos quienes logran realizar una donación de sangre se les puede denominar donante de sangre. Los donantes de sangre dependiendo de su motivación para realizar la donación pueden ser clasificados en 3 tipos: voluntarios, reposición y remunerados. En Perú alrededor del 95% del total de donaciones de sangre provienen de donantes por reposición.

Las donaciones por reposición que a menudo se realizan en nuestros bancos de sangre conllevan problemas de desabastecimiento, ya que se espera hacer uso de la sangre para posteriormente reponerla, Sin embargo muchas veces no se repone nada de lo utilizado o peor aún acuden a vendedores de sangre, los cuales omiten información o falsean datos para no ser detectados, incrementando el riesgo de posibles transmisiones de enfermedades por transfusiones de sangre. Frecuentemente el postulante asume estar completamente saludable si es aceptado para realizar una donación de sangre. Esta perspectiva es asumida frecuentemente tanto por los donantes como los familiares.

La creación de perspectivas son producto de las valoraciones subjetivas de cada individuo, los cuales pueden ser actores como espectadores de una situación en particular, siendo la perspectiva una representación subjetiva de la realidad. Las valoraciones subjetivas van a depender de múltiples factores internos y externos de cada individuo que finalmente resolverá contar con un enfoque a favor o en contra de una situación en particular, como puede ser la donación de sangre, dependiendo del tipo de valoración que predomine se genera una perspectiva la cual está directamente relacionada al actuar de cada individuo.

En el presente estudio las valoraciones subjetivas realizadas en un banco de sangre luego de su experiencia de donación desde las perspectivas de los donantes son abordadas en torno al planteamiento de la Teoría de la Acción razonada planteada por Fishbein y Ajzen, la cual en síntesis “establece que la intención de realizar o no realizar una conducta es una especie de balance entre lo que uno cree que debe hacer y la percepción que se tiene de lo que los otros creen que uno debe de hacer”. También consideramos tomar aportes de la Teoría del Don de Marcel Mauss, quien plantea “que la obligación de dar, recibir y devolver que detectada en las sociedades primitivas constituye el dinamismo fundamental que produce el vínculo social y que lo hace por encima de las fuerzas de intercambio e interés”.

Ambas teorías aportan al entendimiento, el trasfondo que tiene el realizar una acción, como puede ser el hecho de donar sangre, ya sea por un tema de actitudes y normas subjetivas que configuran una intención comportamental que se traduce en la predisposición de una conducta saludable así como el hecho de dar, recibir y devolver, que establece solidos lazos de relación personal y creación de vínculos que desarrolla *el don* diluyendo la violencia, produce confianza y da forma a la comunidad.

El presente estudio de maestría tuvo como objetivos: Comprender las valoraciones subjetivas de la donación de sangre desde las perspectivas del donante luego de su experiencia de donación – 2015.

Consta de las siguientes partes: El planteamiento del problema, donde se presenta la situación problemática, la formulación del problema, la Justificación y el objetivo del estudio. El Marco teórico; donde se presenta los antecedentes de la donación de sangre y el referencial teórico-conceptual sustentado por la Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen así como los aportes de Marcel Mauss; y la Teoría del Don.

La Trayectoria metodológica; en la que se detalla: el tipo de investigación, la unidad de análisis, el escenario, y los participantes de la investigación. Asimismo se presenta las técnicas y los instrumentos utilizados para la recolección de los datos, la forma como se realizó el análisis e interpretación de la información y las categorías fueron agrupadas según la valoración positiva o negativa de los participantes permitiendo así exponer las consideraciones finales y los contenidos de las valoraciones subjetivas postdonación presentes en un banco de sangre desde la perspectiva del donante.

Finalmente se detalla las referencias bibliográficas que sustentan el informe de investigación y los anexos más importantes de la presente investigación.

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 Situación problemática

En la actualidad no se conoce insumo que pueda reemplazar el uso de sangre en hemoterapia durante situaciones tales como accidentes de tránsito, operaciones, estados de anemias, leucemias entre otras (SETS, 2015) ante la falta de un sustituto para el uso de sangre existe la necesidad de un abastecimiento continuo de sangre (OPS, 2015) (PRONAHEBAS, 2015). La obtención de sangre proviene de personas saludables a través de sus donaciones (Puig 2014) que pueden ser de diferentes tipos: la donación remunerada, la donación por reposición y la donación voluntaria no remunerada, siendo la donación voluntaria la fuente ideal y más segura para el suministro de sangre (OPS, 2015)

En el 2012 la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció como objetivo principal el logro del 100% de suministro de sangre proveniente de donantes voluntarios no remunerados a nivel mundial (Schaefer, 2010). Este anuncio se dio en el marco de un evento donde diversos países presentaron sus avances sobre la donación voluntaria de sangre, producto de diversas estrategias basadas en conocimientos generados por investigaciones sobre la donación. (García, 2003) en “Estudio factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas” (Bart, 2011)

En el Perú el suministro de los bancos de sangre está dado en su mayoría por donaciones de reposición, las cifras revelan que por más de una década

el 95% del suministro de sangre en el Perú provino de donaciones de sangre por reposiciones (PRONAHEBAS, 2015) en su mayoría de familiares o personas allegadas a los pacientes, que acudían para devolver lo utilizado o para tener en reserva unidades para sus operaciones, de este modo las personas donan sangre forzosamente (Rivera, 2005).

A menudo no se logra conseguir la reposición del total de unidades utilizadas por un paciente o por circunstancias diversas los pacientes se retiran sin reponer alguna de las unidades recibidas generando un desabastecimiento en los bancos de sangre y la necesidad de la misma, esta realidad se refleja en un artículo publicado en el diario *Correo* el 13 de Julio del 2015 -16:00

“Esta situación es preocupante, no hay responsabilidad por devolver algo que se tomó por prestado y lo que causa mayor indignación es que la gente prefiere pagar el duplicado de su DNI, en vez de reponer la sangre que usó un familiar durante una emergencia”, indicó la especialista Yidi Zúñiga.

Una de las consecuencias de la continua presión y necesidad de reposición de las unidades de sangre en los hospitales es la aparición de vendedores que originan el mercado de la venta de sangre (Rivera 2005). La presencia tanto de donantes remunerados y de reposición se relaciona con un incremento del número de unidades reactivas al tamizaje.

Martin-Santana (2012) demuestra en base a sus resultados que la intención de volver a donar depende positivamente de la satisfacción del donante, pero negativamente de la existencia de inhibidores, tanto internos como externos, la recomendación de donar a familiares y amigos depende de la satisfacción del donante y de su intención de volverlo a hacer, siendo este último factor el que mayor influencia ejerce.

Además es necesario conseguir una implicación activa de la totalidad del personal en el proceso. No debemos olvidar que los empleados son los únicos que pueden transmitir a los donantes el sentimiento de agradecimiento y también fortalecer el reconocimiento social de ser un donante de sangre de una forma directa y personal. También es importante

el lugar donde tiene lugar la donación es un freno importante a la donación si se percibe como poco accesible.

Livitz (2017) informa que una breve intervención psicosocial promueve la intención de donar, un hallazgo alentador dado que se piensa que la motivación interna para donar sangre se desarrolla como un producto de donaciones repetidas. La entrevista motivacional se asoció con mayores disminuciones falta de motivación y mayores aumentos en varias facetas de la motivación interna, incluida la regulación proyectada, la regulación identificada, la regulación integrada y la regulación intrínseca, en comparación con la entrevista de conocimiento.

Puig (2014) concluye que los bancos de sangre que promueven la donación altruista expresan de un modo nuevo la lógica del don basada en el dar, recibir y devolver. Una lógica social que se diferencia de la tendencia utilitarista basada en la maximización del interés personal y que debería contribuir a contrarrestar la posición de dominio del mercado. Es por este motivo que podemos afirmar que los bancos de sangre son un buen ejemplo de una forma de proceder social basada en el altruismo, la ayuda mutua y la búsqueda del bien común que debería extenderse hacia otros ámbitos sociales.

Bagot (2016) demuestra en base a sus resultados que: La gestión de las expectativas de los donantes y el desarrollo de experiencias de donación más individualizadas son áreas prometedoras para futuras investigaciones. Abordar la retención de donantes por primera vez construirá paneles estables para los bancos de sangre. Siendo la intervención más exitosa una entrevista personalizada. Utilizando técnicas psicológicas como escuchar y abordar explícitamente miedos y ansiedades mencionadas (incluso si se hacen en broma). Esta intervención aumentó la retención de aproximadamente 60% a 96.64%.

Charbonneau (2016) en su estudio de por qué los donantes reducen su frecuencia de donación indicando múltiples razones para la reducción de la donación de sangre, siendo más del 40% de los participantes del estudio

que respondió con 3 o más razones, también mencionan que el tiempo es un limitante frecuente para varones por el tiempo de espera y limitaciones en sus actividades como causa de disminución en sus donaciones, las limitaciones para poder donar fueron detalladas según edad es así que para donantes en sus 20 años citaron como limitante el tiempo relacionadas con el trabajo, en los 30 años responsabilidades familiares y en los 40 problemas de salud, lo cual nos brinda datos interesantes a ser tomados en cuenta para futuros programas y desarrollo de estrategias.

Dilsad (2014) en este estudio las mujeres destacaron que una de las motivaciones para servir como donante fue el deseo de ayudar otros. Un subtexto moral oculto del altruismo en expresión. La conclusión fue comprender los factores que motivan a los donantes y presentar temas como rumores, falsas creencias y las experiencias negativas, que impedirán que las personas donen sangre, facilitarán mejoras en la sangre en los bancos que finalmente, ayudarán a aumentar las tasas de donación

En el Perú se realizan 7 pruebas de tamizaje (HIV, SIFILIS, CHAGAS, HBSAG, CORE, HCV y HTLV I-II) a todos los donantes y ante la reactividad para alguna de estas pruebas las unidades colectadas de estos donantes son eliminadas para evitar su uso, debido a su potencial infeccioso generando pérdidas económicas y de recursos para el estado (Moya, 2014). Además se incrementa la probabilidad de falsos negativos debido a periodos de ventana (Stramer, 2006) que son indetectables en las pruebas, más aún si se cuenta con donantes de reposición condicionados a tener que donar sin comprometerse con el aseguramiento de la calidad y seguridad de su donación. (García, 2003)

Situaciones como las anteriormente descritas han sido motivo de estudio en diversas investigaciones (Rivera, 2006; Falconi, 2006). Sin embargo en Perú a pesar de presentar un índice de donación voluntaria bajo (4.5%) (OPS, 2015) no existen estudios recientes, ni información que brinde una explicación de lo que acontece alrededor de la donación de sangre en el Perú y sobre las perspectivas generadas en los donantes luego de su

experiencia de donación, lo cual está directamente relacionado con el retorno y fidelización del donante (Olatunji, 2010).

La perspectiva es la manera de considerar un asunto o que este se presente a un entendimiento. La definición de la Real Academia Española es: Punto de vista desde el cual se considera o se analiza un asunto.

Al generar una perspectiva se relativiza el valor de la información esto dependiendo del significado que le asigne cada persona según su experiencia y su contexto de referencia. (Grypdonk, 2006) (Garay, 2002). Esta investigación buscó profundizar en la perspectiva del donante generada postdonación revelando las valoraciones de su experiencia única y personal de los donantes, logrando una mayor comprensión y entendimiento de la visión del donante sobre la donación de sangre.

El autor del presente estudio cuenta con experiencia cercana a la donación de sangre debido a que se desempeña laboralmente en el área. En ese sentido reconoce los bajos niveles de donación voluntaria de sangre así como la casi inexistencia de un programa funcional por parte del estado y la Cruz Roja Internacional en relación a la promoción y difusión de donación voluntaria de sangre. Salvo algunas excepciones que no se pueden desestimar. Los notables esfuerzos realizados por algunos bancos de sangre ayudados por organizaciones y colectivos ciudadanos que reconocen la importancia de donar sangre voluntariamente han logrado avances pero continúa siendo centralizado en la capital e insuficiente para generar una cultura de donación voluntaria de sangre.

La donación voluntaria de sangre representa un tema de interés nacional que involucra a toda la sociedad, debido a que la sangre es un bien público (OMS, PRONAHEBAS), que está a disposición de la sociedad, para la utilización de los hemocomponentes.

El punto de partida del presente estudio surgió a raíz de la toma de conciencia sobre la importancia de la donación voluntaria de sangre, la realidad nacional de la donación de sangre y la comparación de cómo funciona la donación de sangre en otros países de la región y el mundo, todo

ello llevó a la pregunta ¿Por qué a pesar de los años transcurridos, el Perú cuenta con niveles bajos de donación voluntaria de sangre, mitos y creencias persistentes sobre la donación de sangre, ausencia de la funcionalidad sistema de promoción de la donación de sangre?

Si partimos de la premisa que banco de sangre brinda servicios (recepción, promoción, entrevista, donación, fraccionamiento, tamizaje, transfusión, etc.) y productos (paquete globular, plasma fresco congelado, plaquetas y crioprecipitado). El aseguramiento de la inocuidad y calidad de sus productos dependerá en gran medida de dos factores esenciales, el primero es la promoción de la donación voluntaria de sangre la cual es reconocida como la fuente más segura de sangre y el segundo es la atención recibida por los donantes, ambos factores darán paso a la formación de la perspectiva del donante sobre la donación de sangre, esta perspectiva es fundamental para el logro de una imagen positiva sobre la donación de sangre y su promoción (Santana, 2008) ya que por años se mantienen mitos, creencias y prejuicios referentes tanto a la donación de sangre como al banco de sangre. (Dilsad, 2014)

La interrogante planteada en este estudio busca conocer y comprender cuales son aquellas perspectivas de los donantes, generadas una vez concluida su experiencia de donación de sangre.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las valoraciones subjetivas de la donación de sangre desde la perspectiva del donante luego de su experiencia de donación - 2015?

1.3 Justificación de la investigación

En el Perú después años de investigaciones y estudios cuantitativos sobre donación de sangre, solo el 5% de las transfusiones de sangre son abastecidas por donaciones voluntarias no remuneradas, lo cual nos hace

recapacitar que se necesitan otros tipos de estudios que logren una mayor comprensión sobre el donante y su perspectiva sobre la donación de sangre para ello es necesario realizar estudios cualitativos, particularmente un estudio cualitativo descriptivo que sirva de base para nuevos enfoques.

Justificación Teórica: El estudio de las valoraciones subjetivas de los donantes es relevante para conocer y comprender las perspectivas generadas luego de realizar una donación de sangre. Esta información es valiosa para conocer cuál es la imagen que proyecta el banco de sangre ante los donantes y para la mejora continua de nuestros procesos en banco de sangre a fin de garantizar una imagen atractiva que genere mayor cercanía entre la sociedad y el banco de sangre.

Justificación práctica: Corregir las falencias encontradas en el servicio brindado por banco de sangre, aspectos valorados como negativos, logrando mejorar la experiencia de donación de sangre para el donante y favoreciendo de forma positiva su perspectiva en promoción de la donación voluntaria de sangre y su difusión a través de nuestros donantes satisfechos.

Justificación metodológica: Para el logro de una mejor comprensión y profundización en los conceptos y perspectivas de los donantes es necesario hacer uso de metodologías que logren adentrar en lo íntimo de los pensamientos y el sentir del donante para lo cual se hace necesario el uso de una herramienta tan valiosa como es la entrevista a profundidad.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1. *Objetivo general*

Comprender las valoraciones subjetivas de la donación de sangre desde las perspectivas del donante luego de su experiencia de donación – 2015.

1.4.2. *Objetivos específicos*

- a) Descubrir los aspectos positivos valorados por el donante a partir de su experiencia de donación de sangre.
- b) Identificar los aspectos negativos valorados por el donante a partir de su experiencia de donación de sangre.
- c) Comprender las perspectivas de los donantes luego de la donación de sangre.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Cruz B., Moreno C., Col (2013) realizó un estudio: “Aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre descritos por promotores de la donación de un banco de sangre de la ciudad de Bogotá, Colombia”; cuyo objetivo fue: Conocer los principales aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre descritos por promotores de la donación de un banco de sangre categoría A de la ciudad de Bogotá, Colombia. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio de tipo transversal, por medio de la aplicación de una encuesta a 52 promotores de la donación de la Fundación Hematológica Colombia, se les solicitó que según su experiencia clasificaran según género de la población los aspectos socioculturales evaluados. Cuyos resultados fueron: Edad promedio de promotores 26 años predominante femenino 67%%, el “miedo a las agujas” fue predominante para el género masculino en un 55,77%, mientras que para el género femenino de la población fue “Aumento o pérdida de peso” en un 45,28%, Los aspectos que motivan a las personas a la donación según los promotores son; para el género femenino la “colaboración” en un 33% (n=17) seguido del “altruismo” en un 29%, en la población masculina según los promotores el “beneficio propio” y la “colaboración” (23% vs 21%)

Josefa D. Martín-Santana y Asunción Beerli-Palacio (2012), investigaron “¿Cómo conseguir la repetición y la prescripción de la donación de sangre entre los donantes actuales?” Se planteó un modelo explicativo de la recomendación de donar sangre a amigos y familiares por parte de los

donantes. Plantean un modelo de antecedentes directos a la satisfacción y la intención de volver a donar, y como antecedentes indirectos de la calidad percibida en el proceso de donación y la existencia de inhibidores. Los resultados muestran: a) la calidad percibida influye positivamente en la satisfacción e intención de volver a donar; b) la intención de volver a donar depende positivamente de la satisfacción, pero negativamente de la existencia de inhibidores internos y externos; finalmente, c) la recomendación de donar depende de la satisfacción del donante y de su intención de volverlo a hacer, siendo este último factor el que más influye. Al mismo tiempo, hemos contrastado que el modelo no varía en función de que se trate de un donante nuevo o un repetidor.

Marcela García Gutiérrez, Eugenia Sáenz de Tejada y José Ramiro Cruz (2003) en su estudio titulado: “Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas” que tuvo como objetivo: Obtener información de base sobre los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la donación voluntaria de sangre, así como la capacidad instalada de los bancos de sangre para la atención de donantes, realizó en 15 países de la Región: Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela, con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud, oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. Se utilizó una metodología formativa cualitativa mediante entrevistas a donantes, público en general y personal de salud, así como observación directa, grupos focales, pruebas de conocimientos y revisión documental. Dentro de sus principales conclusiones encontramos:

La población, puede evidenciar que el sistema de donación por reposición dificulta el establecimiento de un sistema de donación voluntaria. La mayor motivación expresada fue el hecho de que un familiar o un amigo necesiten sangre, lo que puede llevar a pensar que las personas podrían reservar su donación para estas situaciones específicas. Es necesario diseñar una estrategia de comunicación

social eficaz que contemple la información, educación y comunicación y tome en consideración los temas que la población no conoce y los que desea conocer acerca de la sangre, las transfusiones, la donación; sus experiencias al respecto; su opinión sobre los bancos de sangre; su actitud hacia la donación; sus motivaciones para donar, así como las barreras que limitan la donación. Se deben tener en cuenta los medios, materiales, mensajes, puntos de distribución y fuentes de información que recomiendan. La estrategia de comunicación tendrá entonces que dirigirse a despertar la generosidad y solidaridad como principios básicos en la búsqueda de la seguridad transfusional. Para ello es necesario identificar las estructuras existentes en los países en aras de constituir alianzas estratégicas de los sectores de la salud, la educación y la comunicación. Es necesario contemplar la utilización de otros medios de comunicación, así como la comunicación directa o personalizada. Al igual que en otros campos donde se busca un cambio de actitud, es fundamental establecer programas de educación dirigidos a niños con miras a sensibilizarlos respecto de la donación de sangre. Estos programas deben ser llamativos para que despierten su interés.

Ana Garay Uriarte, Lupicinio Íñiguez Rueda, Maite Martínez González, Juan Muñoz Justicia, Susana Pallarès Parejo y Félix Vázquez Sixto (2002) En un estudio: "Evaluación cualitativa del sistema de recogida de sangre en Cataluña" Se diseñó una evaluación del sistema de hemocaptación en Cataluña adoptando una metodología cualitativa, que incluyó el uso de una variedad de técnicas como la observación participante, las entrevistas individuales, las entrevistas grupales y las técnicas documentales. El trabajo de campo se llevó a cabo en su totalidad en los sectores de Cataluña del 23 de noviembre al 4 de diciembre de 1998. Sus resultados muestran que los bancos de sangre y unidades móviles se convierten en lugares directamente asociados a contextos poco o nada agradables para los donantes y por definición no acostumbran a ser agradables. Las conclusiones:

“Las principales conclusiones pueden sintetizarse en tres puntos. En primer lugar, al día de hoy la donación de sangre es una actividad con muchos frenos materiales, personales y competenciales. En segundo lugar, es posible afirmar que la donación es una actividad demasiado dependiente del voluntarismo y con ello nos referimos no solo al voluntarismo de los donantes, sino a buena parte de los agentes involucrados en el proceso. En tercer y último lugar, tanto por lo que respecta a las políticas como a la inversión que se realiza, se puede afirmar que la donación de sangre es la «hermana pobre» del sistema sanitario. Basta, a título de ejemplo, comparar los recursos puestos al servicio de la donación de órganos con los dispuestos para la donación de sangre para comprender esta afirmación, siendo, sin embargo, que tanto uno como otro son esenciales para una prestación sanitaria de calidad”.

Irina E. Livitz, Kristen R. Fox, Lina K. Himawan, and Christopher R. France (2017) En el artículo “Una breve entrevista motivacional promueve la motivación interna para donar sangre entre adultos jóvenes con y sin un historial de donación previo” utilizando una muestra de 219 donantes y no donantes (69.4% mujeres; edad media de 19. años; 52.1% de no donantes) fueron asignados aleatoriamente a una entrevista motivacional o de conocimiento. Inmediatamente antes y después de la entrevista, los participantes completaron una medida de la intención de la donación y la encuesta de identidad de donantes de sangre, que es una medida multidimensional de la motivación de los donantes. Llegando a concluir que:

“Los participantes en el grupo de entrevista motivacional informaron mayores aumentos en la motivación interna, particularmente en las facetas integradas e intrínsecas de la motivación, en relación con la entrevista de conocimiento, indica que la entrevista motivacional mejoró la motivación interna mediante el uso de entrevistas motivacionales. Principios, como el apoyo a la autonomía individual y la autoeficacia., las entrevistas motivacionales fomentan la competencia, la autonomía y la relación, los tres ingredientes

necesarios para el desarrollo de la motivación intrínseca como lo sugiere la teoría de la autodeterminación”.

L. M. Sundermann, W. L. de Kort & S. Boenigk (2017) publicaron “El “Proyecto del Donante del Futuro”: Primeros resultados y áreas de investigación adicionales” La Alianza de Operadores de Sangre en inició un proyecto denominado “Donante del futuro”. Este estudio ofrece una visión general de los resultados del proyecto, en particular con respecto a las diferencias de país (Australia, Canadá, Alemania, Reino Unido, Estados Unidos y Los países bajos). Diseño del estudio y método realizó una encuesta grande (N = 7663) siendo la edad media 36 años, los donantes de sangre fueron de seis países y se analizaron de cinco áreas globales de cambio: (1) cambio demográfico; (2) desarrollos tecnológicos; (3) innovaciones en salud; (4) aspectos públicos, de comportamiento y actitudinales; y (5) asuntos políticos, económicos y ambientales. Resultados Los principales resultados mostraron similitudes y diferencias entre los donantes de sangre de los países participantes. Se encontraron mayores diferencias, por ejemplo, con respecto a los desarrollos tecnológicos. Solo los donantes de sangre del Reino Unido y Australia les gustaría recibir información por SMS, a los donantes de sangre de todos los países les gustaría recibir información por correo electrónico. Conclusión

Los "desarrollos tecnológicos" son omnipresentes, y la comunicación se está desarrollando continuamente es aún más relevante ya que los donantes más jóvenes son más abiertos con respecto a teléfonos inteligentes, tabletas y redes sociales. Como algunos servicios de sangre ya tienen varias tecnologías nuevas existentes, como las redes sociales, en uso, los servicios de sangre cuyos donantes evaluaron estas tecnologías menos preferibles (por ejemplo, de los países ajos) deberían tratar de aprender de servicios de sangre más exitosos. Sorprendentemente, la posibilidad de completar el cuestionario de predonación en línea muestra el menor valor para los donantes australianos. Sin embargo, los donantes de sangre de

mayor edad en general están más abiertos a este servicio. Al igual que en otros estudios, los donantes están dispuestos a donar sangre para satisfacer las necesidades de los pacientes, pero se sentirían decepcionados si ya no pudieran donar, y esto es aún más fuerte para las mujeres donantes. Con respecto a los "aspectos públicos, de comportamiento y de actitud", investigaciones anteriores sugieren que la presión social de amigos y compañeros y el uso de celebridades en campañas de donaciones de sangre. Nuestros resultados no permiten tal conclusión general. Solo los donantes de sangre más jóvenes son más propensos a ser influenciados por familiares y amigos, lo que está en línea con estudios anteriores.

Estos estudios nos brinda importantes herramientas utilizadas en búsqueda de profundizar en una mayor comprensión y entendimiento de algunos fenómenos se han desarrollado métodos de investigación cualitativos (Puig, 2014; Garay, 2002 y Casado, 2013) especializados en profundizar y obtener datos a partir de las experiencias particulares de cada individuo en relación al fenómeno a estudiar (Martínez, 2006). Investigaciones realizadas sobre "factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas" (García, 2003) en la cual participaron quince países de las Américas y se utilizó una metodología formativa cualitativa sientan las bases de un mejor entendimiento, cabe destacar que el Perú representó el 30% de los bancos de sangre participantes, obteniéndose así el "Perfil del donante de sangre en el Perú: Informe preliminar" (Rivera, 2001) que brinda datos importantes sobre nuestra población en relación a la donación de sangre. Existen otros estudios como: "Características de la donación de sangre en estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres" (Falconi, 2006) con un enfoque cuantitativo descriptivo que nos acercan a conocer a este tipo particular de población, estos mismos esfuerzos han sido realizados por países vecinos por citar algunos ejemplos: "Conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre en una población universitaria de Chile" (Vásquez, 2007), "Imaginarios sociales de donantes voluntarios de sangre en un punto fijo de recolección. Bogotá-Colombia" (Cruz, 2011) y

“Aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre descritos por promotores de la donación de un banco de sangre de la ciudad de Bogotá-Colombia” (Cruz, 2013). Es así que países vecinos como Colombia ha podido lograr incrementos significativos en relación a la donación voluntaria no remunerada de sangre con el estudio de los donantes más la aplicación de políticas. Logrando que aproximadamente el 90% de sus unidades sean suministradas por donaciones voluntarias.

Este estudio plantea profundizar en la perspectiva del donante luego de haber experimentado una donación de sangre mediante una investigación cualitativa y en particular utilizando el método de entrevistas a profundidad, el cual permite obtener información a partir de datos subyacentes obtenidos de la realidad investigada (Grypdonck, 2006), teniendo como herramientas la entrevista a profundidad, las grabaciones, memos y anotaciones, con lo cual buscará una mayor comprensión e identificación de los procesos de conceptualización y perspectiva de los individuos para un mejor manejo de la experiencia de donación.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría de la Acción Razonada

El modelo de Acción Razonada tiene su inicio en 1967, fue propuesto por Martín Fishbein e Icek Ajzen, Este modelo representa al ser humano como un animal racional, catalogando al hombre como un tomador racional de decisiones, quien procesa la información y la utiliza sistemáticamente, comportándose en función de la valoración que realiza de los resultados de su comportamiento y las expectativas sobre su comportamiento para obtener resultados específicos.

El modelo de la Acción Razonada se utilizó al intentar integrar factores actitudinales y comportamentales para explicar las conductas saludables.

Postulan que una conducta saludable es el resultado directo de la intención comportamental, es decir, de la intención del sujeto para llevar a cabo determinado comportamiento, ya que consideran que muchos de los comportamientos de los seres humanos se encuentran bajo control voluntario por lo que la mejor manera de predecir la conducta es por medio de la intención que se tenga de realizar o no, dicho comportamiento. Esta intención comportamental estará en función de dos determinantes: naturaleza personal (actitudes) y la influencia social (norma subjetiva).

Las actitudes hacia un comportamiento específico son un factor de tipo personal que comprende los sentimientos afectivos del individuo, ya sean de tipo positivo o negativo con respecto a la ejecución de una conducta preventiva y las percepciones de apoyo social que se tengan de dicha conducta. Las actitudes dependen a su vez de la percepción de las consecuencias de las creencias que tienen las personas sobre ciertas conductas con determinados resultados y las evaluaciones de esos resultados.

Por otro lado, la norma subjetiva se define como la percepción de la persona sobre las presiones sociales que le son impuestas para realizar un determinado comportamiento o no realizarlo, considerando las valoraciones sociales, acerca del comportamiento del propio sujeto y la motivación general que posee él mismo para actuar según a las normas.

En resumen, el modelo de la Acción Razonada establece que la intención de realizar o no realizar una conducta es resultado del balance entre lo que uno cree que debe hacer (actitudes) y la percepción que se tiene de lo que los otros creen que uno debe de hacer (norma subjetiva).

Asimismo, si lo que se desea es lograr hacer un cambio de conducta, Fishbein y Ajzen (1967, citados en Fishbein et al., 1994) consideran que una intervención desde el modelo de la Acción Razonada, debe integrar un grupo de variables que se encuentran relacionadas con la toma de decisiones a nivel conductual y debido a que toda acción ocurre respecto a un objetivo, en

un contexto determinado y en un punto en el tiempo; entonces, la selección e identificación de dicha conducta debe tomar en cuenta estas variables.

Al referirse a la Acción, Fishbein et al. (1994) consideran necesario especificar de forma clara la conducta a analizar, ya que no es lo mismo dirigir la intervención al saber usar drogas, a comprar drogas o consumir drogas. Es por ello que se considera algunas variables como: objetivo, contexto y tiempo.

El objetivo, responde a la necesidad de saber lo que se quiere obtener, pues no es lo mismo acudir a una tienda de abarrotes, a una farmacia de autoservicio, a un supermercado o comercializadores, para adquirir drogas.

En cuanto al contexto, este se refiere a la situación en donde se pretende llevar a cabo la conducta deseada, esto es, el uso de drogas con la pareja estable o con parejas casuales o bien con sexoservidoras.

La última variable a considerar es el tiempo, es decir, el momento en que se ha de dar cierto comportamiento, pues no es lo mismo “usar drogas de joven” a “usar dentro del núcleo familiar siendo padre o madre”

En resumen, la teoría de la Acción Razonada puede ser traducida a una ecuación de regresión múltiple, donde los dos predictores son las variables o componentes actitudinal y normativo y el criterio es la intención de ejecutar una conducta. Los coeficientes de regresión estandarizados (W_0 y W_1) pueden servir como estimaciones de los pesajes empíricos de los predictores (Ajzen y Fishbein, 1973). Por otra parte, la teoría de la Acción Razonada sostiene que cualquier variable externa al modelo propuesto (características demográficas, situacionales o de personalidad) puede influir sobre la intención y también, indirectamente, sobre la conducta real, soo si influye sobre el componente actitudinal y sobre el componente normativo y sobre sus pesajes respectivos. Es decir, que la relación entre una variable externa y la intención de llevar a cabo una conducta específica está mediada por uno o por los dos factores que determinan la intención. En términos

generales, un individuo tendrá la intención de realizar una conducta dada cuando posee una actitud positiva hacia su propio desempeño en la misma y cuando cree que sus referentes sociales significativos piensan que debería llevarla a cabo (Fishbein, 1990). Dada una alta correlación entre la intención de realizar una conducta y el comportamiento real, los dos componentes de la teoría podrían predecir la conducta e informar sobre los determinantes de la misma, siendo estos dos propósitos el objetivo último de la teoría de la acción razonada.

2.2.2 Teoría del Don

Para cubrir las necesidades de sangre no es acertado confiar en la lógica del mercado debido a todos los problemas que acarrea las donaciones por remuneración. Por tanto, queda justificada la posición hoy dominante que para cubrir las necesidades de sangre conviene basarse en la donación voluntaria (OMS, 2011). No obstante, la defensa de esta postura nos plantea interrogantes: ¿En una sociedad regida por el interés, se puede esperar que las donaciones voluntarias cubran las necesidades existentes? y ¿en qué teoría de la acción y la motivación humana basamos la confianza en las posibilidades y la superioridad del altruismo sobre el interés? Ciertamente, el clima intelectual no permite suponer que tal escenario vaya a cumplirse con facilidad, o simplemente que se consigan alcanzar alguna vez. La conducción de lo humano por medio de la razón económica, establecida por el pensamiento utilitarista, ha invadido el espacio social y hace muy complejo imaginar la posibilidad de lograr por la vía altruista los objetivos de donación voluntaria de sangre. Sin embargo, tanto los éxitos alcanzados hasta este momento por las políticas de donación gratuita de sangre, como algunas alternativas sociológicas basadas en el paradigma del don propuesto por Marcel Mauss (2009), dan a entender que es posible imaginar formas de intercambio no basadas en el contrato y el comercio.

Veamos a grandes rasgos el utilitarismo y la teoría del don. En la actualidad, el utilitarismo y quizás una de sus últimas derivaciones, el neoliberalismo,

contemplan el imaginario teórico del pensamiento económico y de las ciencias sociales. Parten de la afirmación básica: los seres humanos persiguen por encima de todo su propio interés, de manera que su búsqueda se convierte en el único motor de la vida humana. Además, para alcanzar mayores cuotas de felicidad aplican una racionalidad calculadora que busca maximizar los beneficios. Tales principios configuran una visión egoísta de los individuos y de la sociedad que se justifica al asegurar que si todo el mundo busca aumentar el propio beneficio se producirá la mayor cantidad posible de bienestar para el mayor número de personas. La donación altruista de sangre tiene un anclaje débil, ante este paradigma, lo natural sería poner precio a la donación para incentivarla y permitir también el logro de beneficio a las personas que proporcionan este bien.

A pesar de reconocer la importancia del interés y el cálculo, no podemos explicar hechos de la realidad como, por ejemplo, el éxito creciente de las campañas de donación de sangre sin recurrir a un principio explicativo diferente al mercado. Esto es precisamente lo que nos propuso Mauss con el paradigma del don y que parte de la sociología y la antropología actual se han encargado de recordar y desarrollar. No es cierto que el don sea una práctica social del pasado, en la actualidad la obligación de dar, recibir y devolver es un principio social todavía vigente. En base a las aportaciones de Mauss, podemos afirmar que la obligación de dar, recibir y devolver que se detecta en las sociedades primitivas, constituye el dinamismo fundamental que produce el vínculo social, que lo hace por encima de las fuerzas del intercambio y el interés. Este descubrimiento se opone frontalmente a los postulados centrales del pensamiento utilitarista.

El interés no siempre fue el criterio organizador y motor de lo social. Quizás antes que él o en tensión con él, el don constituyó un dinamismo universal en las sociedades primitivas. Quizás no solo en las sociedades primitivas, hoy podemos encontrar la lógica del don en múltiples ámbitos de lo social. Desde lo que nos ocupa la presente investigación, la donación de sangre, hasta la obligación de dar que permanece como norma fundamental en las relaciones sociales primarias, en las relaciones cara a cara de amistad,

familia o vecindad. La obligación de dar es básica en todas aquellas relaciones en las que la persona es más importante que su función social. Allí la obligación de dar, recibir y devolver coexiste con el interés y el mercado, y contribuye a crear una red de confianza que, entre otras funciones, es precisamente lo que hace posible el éxito del intercambio mercantil. Si las lógicas del interés personal y del don pueden convivir en una relación de cooperación y competición de modo que ninguna de ellas ocupe el espacio de la otra, se establece las condiciones que permiten afirmar que es posible confiar en que la donación altruista de sangre puede ser un mecanismo suficiente para satisfacer por completo las necesidades de sangre provenientes de donantes voluntarios. Nada nos impide pensar que bajo un buen trabajo de promoción de la donación puede lograr motivar el lado altruista de la ciudadanía y conseguir el nivel de donaciones requerido, y quizás otros resultados menos aparentes.

La teoría del don formulada por Marcel Mauss (2009) afirma que las sociedades primitivas no se fundamentaban en prácticas utilitaristas como el mercado, la compra venta o el contrato, sino sobre la triple obligación de dar, recibir y devolver. Se fundamenta en generosidad para ser reconocido como plenamente humano y, al cumplir con la obligación de dar, recibir y devolver, se establecen sólidos lazos de relación personal. Gracias a este proceso de reconocimiento y creación de vínculos que desarrolla el don se diluye la violencia, se produce confianza y se da forma a la comunidad. ¿Tiene algo que ver la donación de sangre con los dinamismos de la teoría del don? ¿La donación de sangre puede contribuir a crear comunidad y desarrollar sentimiento de ciudadanía? Si anticipamos lo que diremos a continuación, se puede afirmar que la donación de sangre cumple con los principios de la teoría del don y en parte se distancia de ellos al introducir importantes modificaciones. A diferencia del don tradicional, la donación de sangre se fundamenta en el anonimato –nunca sabemos quién será el receptor y, en consecuencia, el don de sangre se aleja de la relación interpersonal característica tanto del don tradicional como del don en el ámbito de las relaciones sociales primarias. El don se ofrece a un desconocido, aunque quizás pueda generar sentimiento de obligación moral en los donantes, se

caracteriza por la libertad, gratuidad y espontaneidad del donante. Se motiva a los posibles donantes, pero nunca se les exige que donen, ni pierden derechos si no donan, estas características de la donación de sangre, tampoco obligaría la reciprocidad del receptor. Finalmente, la donación de sangre es imposible sin la mediación de los bancos de sangre, entidades que se convierten en participantes esenciales del proceso de dar, recibir y devolver.

De principio a fin, los bancos cumplen diferentes papeles que convierten las acciones de dar, recibir y devolver en algo más complejo y menos inmediato que el don tradicional. Los bancos de sangre tienen hoy una responsabilidad fundamental para conseguir que la donación siga expresando los valores del don tradicional, aunque las formas de presentarse se hayan modificado sustancialmente. ¿Cómo se manifiesta el proceso de dar, recibir y devolver en el caso de la donación de sangre y cuál es el papel de los bancos de sangre? El proceso comienza con una tarea que en buena parte está encomendada a los bancos de sangre: despertar el deseo de ayudar dando sangre. La donación de sangre es una necesidad terapéutica que se debe explicar y mostrar repetidamente porque no es evidente. La conveniencia de dar sangre debe hacerse visible porque no surge de manera natural e inmediata en el curso de las relaciones personales o sociales. Para lograr estos objetivos, los bancos deben mostrar la necesidad de los componentes sanguíneos para llevar a cabo determinados actos médicos, se esfuerzan en alertar de la frecuente falta de reservas para cubrir adecuadamente las necesidades de sangre. Se trata de un proceso de motivación de los potenciales donantes para despertar en ellos la voluntad de ayudar. El don de sangre supone un dinamismo de empatía anónima: el otro es un sujeto real pero desconocido. En cambio, quien recibe directamente la ayuda es el banco de sangre. Por este motivo decimos que el banco es el receptor del don de sangre, aunque sea en calidad de intermediario que lo llevará hasta el enfermo.

El banco de sangre, aunque sea receptor o mediador, debe estar dispuesto a agradecer al donante y, explícita o implícitamente, a declarar que velarán

para devolverle la ayuda si un día la precisa. Estamos ante el primer bucle del don de sangre. El segundo bucle se inicia cuando cualquier unidad hospitalaria, tras pedir el producto sanguíneo al banco, se convierte en donante ficticio, en realidad de nuevo actúa de intermediario entre el donante y el receptor. El altruismo del donante queda oscurecido por el deber profesional de atención de la institución sanitaria. Por su parte, el receptor también tiene más dificultades para reconocer y agradecer la virtud del donante y la donación adquiere el carácter de acto normal en un correcto sistema de salud. Por consiguiente, hace falta un mayor esfuerzo de los profesionales de la medicina para mostrar el espíritu del don y de los receptores para reconocerlo. Por último, el receptor también está llamado a devolver el don, aunque lo hará de forma mucho menos inmediata y directa que en el caso del don tradicional. Ante todo, puede hacerlo agradeciendo los servicios sanitarios recibidos y, en caso de ser médicamente posible, aumentando su disposición a dar sangre o a participar en otras actividades en favor de la comunidad. Con ello se cierra el segundo bucle del don de sangre. Hemos mostrado hasta qué punto la donación de sangre participa de la lógica del don y la modifica. En relación a lo que nos preocupa en este artículo hemos encontrado una novedad especialmente relevante: el papel mediador de los bancos de sangre. Los bancos motivan la donación, reciben el don de sangre, llevan a cabo una primera devolución, a continuación son ellos (o las instancias hospitalarias) quienes donan a los receptores necesitados, reciben su agradecimiento y, finalmente, quizás hacen visible a los receptores y al conjunto de la sociedad todo lo implícito e invisible que hay en el don de sangre. Estos dos bucles de donación otorgan a los bancos de sangre un rol que va mucho más lejos que el de una instancia técnico médica.

Tanto la teoría de la Acción Razonada y la teoría del Don nos brindan un soporte teórico para el entendimiento más profundo y desde una postura que nos acerque a la comprensión de las perspectivas de nuestros donantes realizadas desde su valoración subjetiva y que encarnan un proceso interno el cual es necesario para seguir avanzando en el objetivo único de los bancos de sangre que es el abastecimiento de sangre proveniente de

donantes voluntarios de sangre para lo cual es importante contar con las herramientas necesarias para este objetivo.

2.2.3 *Situación actual de la donación de sangre*

Estadísticas revelan que 7 de cada 10 personas necesitan de una transfusión de sangre en algún momento de nuestras vidas (OMS, 2010), por lo cual es de interés de todos asegurar que la sangre que en algún momento podríamos recibir sea completamente segura y oportuna. Si solo 2 de cada 100 personas donara voluntariamente 1 vez cada 365 días tendríamos sangre para todos en todo momento (OMS - Schaefer), no existiría la necesidad de reponer sangre aliviando de esta preocupación a familiares, se eliminaría el mercado de la venta de sangre y lo más importante es que se lograría el aseguramiento de la calidad e inocuidad de la sangre al obtener un abastecimiento del 100% de sangre proveniente de donantes voluntarios no remunerados, lo cual está comprobado disminuye considerablemente riesgos y transmisión de enfermedades por transfusiones (Bart, 2011).

La transfusión de componentes y derivados de la sangre son utilizados para el tratamiento de pacientes que sufren condiciones médicas que no pueden ser atendidas con otros medicamentos o por situaciones de emergencia que ponen en riesgo la vida del paciente (Zamorano, 2007). Las situaciones de emergencia, como las provocadas por accidentes y actos de violencia, las asociadas a cirugía mayor, enfermedades crónicas, trastornos hematológicos como la hemofilia, la leucemia, la anemia aplásica, las complicaciones del embarazo y parto; requieren del uso de algún componente o derivado sanguíneo. Por ello, la disponibilidad de estos para su transfusión en los servicios de atención a pacientes es requerimiento necesario para prevenir la mortalidad o mayores complicaciones en pacientes que lo ameriten (Portero, 2012).

El objetivo primordial de los bancos de sangre es ofrecer un suministro de sangre segura y suficiente. Para ello deben reclutar, seleccionar y educar a sus donantes, para obtener sangre para procesarla, realizar su tamizaje, almacenamiento y liberación, de tal manera que el donante, el paciente y el personal de salud del banco de sangre estén protegidos de contaminación o reacciones adversas provocadas por la exposición a sangre humana.

El suministro de sangre con el menor riesgo es una de las metas específicas de la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS, 2015) y diversas instituciones a nivel mundial. La seguridad de los componentes y derivados sanguíneos depende de la calidad de los donantes de sangre. Existen patógenos que pueden ser transmitidos por medio de la sangre (Moya, 2014), aunque en algunos casos, la presencia de estos en la sangre está asociada con sintomatología de la enfermedad en la persona, lo que generalmente impide que sea donante al ser identificado en la entrevista. Sin embargo, existen otros agentes infecciosos que tienen un periodo largo de incubación (ventana) y pueden transmitirse por transfusiones, a pesar que las personas infectadas no manifiesten síntomas. Entre estas infecciones transmisibles por transfusión sanguínea (ITT) se encuentran el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), los virus de la hepatitis B (VHB) y de la hepatitis C (VHC), el virus linfotrópico para células T humanas (HTLV) y el *Trypanosoma cruzi* (Stramer, 2006).

Para garantizar que los donantes de sangre estén sanos y sean de bajo riesgo, es sumamente importante que el proceso de captación y selección sea eficaz. Es reconocido que los donantes voluntarios, no remunerados y que donan sangre habitualmente son los más saludables (Zamorano, 2007), *en comparación* con aquéllos que donan su sangre cuando un miembro de su familia o comunidad lo requiere (donante de reposición) o los que donan su sangre a cambio compensación económica u otra forma de retribución (donante remunerado). Las personas que donan sangre por obligación o por dinero no revelan problemas que los inhabilitan; por lo tanto, pueden ser potencialmente peligrosos. Los donantes voluntarios donan sangre porque así lo desean, no reciben dinero ni otra retribución. Su principal motivación

es ayudar a desconocidos y no obtener beneficios. De ser donantes voluntarios repetitivos, brindan mayor seguridad ya que son evaluados frecuentemente y en muchos casos, se cuenta con su colaboración durante emergencias (Casado, 2013). Es por todas estas razones que se busca el abastecimiento de sangre de nuestros servicios de donantes voluntarios no remunerados.

Para lograr un cambio en la donación de sangre debemos empezar por educar a nuestra población informando y logrando una comprensión sobre la donación y su necesidad de modo que contemos con herramientas adecuadas (Muñoz. 2014) a nuestra realidad para un mayor grado de eficiencia en la captación de donante voluntarios no remunerados.

2.2.4 Marco legal de la donación de sangre y definiciones

A continuación, se detalla las normas técnicas vigentes a nivel nacional en Perú que rigen los bancos de sangre:

Ley N° 26842. “Ley General de Salud”

DS N° 013 – 2006 que aprueba el Reglamentos de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo.

Resolución Ministerial N° 614-2004/MINSA. “Aprueban el Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS”.

Resolución Ministerial N° 1191-2006/MINSA. Aprueban la Directiva N° 011-MINSA/DGSP-V.01 “Requisitos Mínimos para la Obtención de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento de los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre”.

Resolución de Gerencia General No. 886-GG-ESSALUD-2008, del 25 de julio de 2008, que aprobó la Directiva N0. 016 GG-ESSALUD. 2008 “Normas

para la Formulación y Aprobación del Reglamento de Organización y Funciones en Es salud”.

Norma Técnica No.21 MINSA/DGSP V.03 aprobado por Resolución Ministerial No. 546-2011/MINSA del 13 de Julio del 2011 del Ministerio de Salud. Categorías de Establecimientos de Salud.

Ley N° 26454 Declara de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana.

Reglamento de la Ley N° 26454 aprobado por Decreto Supremo N° 03-95-SA.

Normas de Procedimientos para el Control, Medidas de Seguridad, Sanciones en relación con la Obtención, Donación, Conservación, transfusión y Suministro de Sangre Humana aprobadas mediante Resolución Ministerial N° 283-99-SA-DM.

Normas Técnicas del Sistema de Gestión de la Calidad del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre - PRONAHEBAS aprobadas con Resolución Ministerial N° 614-2004/MINSA.

Documento Técnico: Lineamientos de Política del PRONAHEBAS aprobado con Resolución Ministerial N° 628-2006/MINSA

Definiciones utilizadas en el presente estudio:

- a) Postulante: Aquella persona que se presenta a banco de sangre con la intención de donar y comienza el proceso de selección.
- b) Selección del postulante: Proceso en el cual se busca conocer características del postulante como su peso, talla, hemoglobina, grupo sanguíneo, presión arterial, estado de salud posteriormente a esto de estar todo correcto pasaría a la entrevista.
- c) Entrevista: Actividad parte de la selección del postulante donde se busca conocer los hábitos del postulante mediante una entrevista estructurada a

manera de cuestionario con el fin de identificar alguna conducta de riesgos o impedimento para donar.

- d) Donante de sangre: Todas las personas que reúnan las condiciones necesarias para poder donar sangre y a la cual se le realice la extracción de sangre o flebotomía.
- e) Donante voluntario de sangre: Persona altruista que realiza una donación de sangre de forma desinteresada sin que su sangre sea dirigida para cubrir alguna reposición o sea para alguna persona en especial.
- f) Donante de reposición: Persona que dona para poder devolver sangre ya utilizada o que sea dirigida a alguna persona en particular.
- g) Sangre segura: Denominación que se realiza a la sangre que proviene de donantes voluntarios no remunerados, debido a su alto porcentaje de confiabilidad.
- h) Valoración: Son juicios de valor que asigna una persona a un objeto y situación determinada. Estos pueden ser negativos o positivos.
- i) Perspectiva: Conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos a partir de su experiencia previa.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo cualitativo - descriptivo, esto debido a que la finalidad del estudio se enfoca en la comprensión y entendimiento de las perspectivas de cada donante de forma particular lo cual no puede ser extrapolado ni generalizado a todos los donantes. Además del uso de métodos y técnicas típicas de los estudios cualitativos como son el uso de entrevistas a profundidad con ayuda de cuestionarios semi-estructurados no se aplicarán ni hará seguimiento de modificación de conductas.

3.2. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformado por cada uno de los “discursos” de las personas que realizaron una donación de sangre en el banco de sangre del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

3.3. Escenario

El escenario fue los ambientes del banco de sangre ubicado en el segundo piso del Hospital Guillermo Kaelin de la fuente cuya dirección es avenida 26 de noviembre S/N distrito Villa María del triunfo, Lima – Perú.

Una particularidad del banco de sangre es su creación conjuntamente con el hospital que data del 2014 por lo cual cuenta con instalaciones nuevas así

como la ventaja de no tener antecedentes como otros bancos de sangre, los cuales generalmente generan desconfianza en la población. Se cuenta con personal con apertura al cambio y visión de mejora continua, lo cual juega a favor de la construcción de una imagen positiva ante una población que no ha tenido mayor relación con un banco de sangre y todo lo referente a la donación de sangre debido a su lejanía y falta de llegada de servicios de salud en la zona.

3.4. Participantes

La población de estudio fueron todas las personas que realizaron una donación de sangre en el banco de sangre del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, ya sea culminada o no la extracción, esto debido a que una vez iniciada la flebotomía el donante podría emitir una opinión valedera respecto al servicio recibido y sobre el proceso de donación de sangre generando una perspectiva de la donación de sangre, incluso si sucediera que el producto obtenido fuese incompleto, no satisfactorio o el donante presentara alguna reacción adversa, sería valedera la perspectiva del donante.

En la muestra se consideró aquellos donantes de sangre que aceptaron formar parte del estudio como informantes claves, a quienes se le realizó una entrevista a profundidad haciendo uso de un cuestionario con preguntas abiertas, el cual no necesariamente se siguió en orden estricto sino como apoyo al entrevistador quien cumplió una función de escucha activa, esencial para lograr un grado de empatía con el donante al punto que este último se sienta confortable y así pueda brindar su opinión de la forma más sincera posible. Algunos donantes rehusaron participar del estudio por falta de tiempo o interés.

Se realizaron un total de 12 entrevistas alcanzando la saturación de las categorías del estudio. La saturación de la información se confirmó en los análisis, al observar respuestas coincidentes de los participantes durante las

entrevistas sobre las perspectivas acerca de su experiencia de donación, los aspectos positivos y negativos valorados por los donantes.

Criterios de inclusión:

- Ser mayor de edad.
- Haber realizado una donación de sangre el mismo día en el banco de sangre del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.
- Aceptar ser parte del estudio.
- Contar con predisposición al dialogo.

Criterios de exclusión:

- Negarse a participar del estudio.
- Donante que presente desinterés.
- Donantes con los cuales no se logre empatía para la obtención de datos.
- Donantes los cuales hayan recibido toda la atención por la misma persona que es el entrevistador.

3.5. Técnica de recolección de datos

La selección de los participantes se realizó en un primer momento a todos aquellos donantes que acepten participar del estudio, luego se realizó un muestreo aleatorio a donantes.

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la realización de una entrevista a profundidad semiestructurada, ya que se contó con el apoyo de un cuestionario para abordar todos los aspectos valorados por los participantes.

Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario a manera de apoyo al entrevistador quien realizó la entrevista a profundidad, además de anotación de memos y la grabación del audio de las entrevistas a cada participante, los cuales confirmaron al inicio de cada entrevista su aceptación de forma verbal y escrita mediante un consentimiento informado.

3.6. Proceso de trabajo de campo

1. La recolección de los datos fue realizada durante un horario no laborable para el investigador y en áreas destinadas para Banco de sangre.
2. La realización de las entrevistas fueron tanto en las mañanas (7 a 1 pm) como en las tardes (2 a 7 pm) de lunes a domingos.
3. Luego de haber culminado la donación (flebotomía) se procedió a hacer de conocimiento al donante sobre el presente estudio e invitarlo a participar conociendo los objetivos, términos y condiciones.
4. De aceptar se le informó de forma verbal sobre el consentimiento informado y procedió a ser firmado por el donante. De no aceptar se agradeció por su atención.
5. Una vez aceptado y firmado el consentimiento empezará la grabación de voz y se inició la entrevista a profundidad, la cual tuvo una duración aproximada de 60 minutos en promedio.
6. Una vez finalizada la entrevista se brindó información relevante sobre el estudio y la donación.
7. Se agradeció por la información brindada e invitó a volver a donar pero de forma voluntaria.

3.7. Análisis e interpretación de la información

El procesamiento de la información se realizó mediante la escucha de los audios de cada participante por intervalos de tiempo de 2 minutos después de lo cual se realizaran anotaciones sobre la información relevante y particular referente a los objetivos del estudio identificados por el autor, además de esto se contó con apoyo de memos, de cada una de las entrevistas, lo cual sirvió para evocar las particularidades de cada entrevistado, como que tipo de donante era, si tenía algún parentesco para quien donaba o incluso si era la primera vez que donaba.

La saturación de la información se confirmó en los análisis, al observar respuestas coincidentes de los participantes durante las entrevistas sobre las perspectivas acerca de su experiencia de donación, los aspectos positivos y negativos valorados por los donantes. La codificación de las entrevistas de cada participante fue realizada por los investigadores, quienes organizaron la información asignando un pseudónimo y un número por cada sujeto (Ejemplo: Juan Pérez: Donant_1) con la finalidad de proteger la identidad de los participantes.

Una vez codificados, se procedió a escuchar las entrevistas de cada participante en intervalos de dos minutos, de los cuales se transcribieron los fragmentos relacionados a los objetivos del estudio, clasificando la información en tres temas: a) Aspectos positivos valorados por el donante a partir de su experiencia de donación de sangre, b) Aspectos negativos valorados por el donante a partir de su experiencia de donación de sangre y c) Perspectivas de los participantes luego de la donación de sangre. Los temas fueron obtenidos a través de los datos recolectados.

La codificación y el análisis de temas fueron realizados sin un software de análisis cualitativo y no se llamó a los participantes para contrastar los hallazgos. Durante la transcripción de los audios se utilizaron las notas de campo para una mejor interpretación de la entrevista. Estas notas

corroboraron la información brindada por los participantes, esclareciendo algunos comentarios al recrear el escenario de las entrevistas de cada participante. La selección de textos (testimonios) presentados en los resultados se dio por su mayor representatividad y concordancia con la mayoría de resultados; se hizo al considerarlos representativos de las opiniones vertidas por los demás participantes luego de concluido el análisis.

Las entrevistas a donantes voluntarios y donantes por reposición se compararon a fin de observar si existían diferencias en la experiencia y perspectiva por parte del participante según su tipo de donación.

El análisis de la información se realizó en dos tiempos, en un primer instante fue realizado durante la entrevista con la ayuda de anotación de memos, en donde se rescató información puntual y relevante para un mejor entendimiento de la perspectiva del participante. Posteriormente a esto, un segundo análisis fue revisando la información precisa y relevante de cada matriz generada en cada entrevista, estas matrices están relacionadas a los objetivos planteados para lograr identificar los temas similares entre los participantes para el logro de la saturación de las categorías.

Previamente a la ejecución del estudio se realizó un piloto que contó con 6 participantes, cabe mencionar que las entrevistas resultantes del piloto no forman parte del total de entrevistas finales ni fueron tomadas como parte del análisis.

3.8. Validez y fiabilidad

Los estudios de investigación cualitativa son inductivos, sus fines se enfocan en la comprensión de datos en lugar de la extrapolación de los resultados, este tipo de estudios cuentan con una validez y fiabilidad demostrable.

Validez descriptiva, fue refrendada con los audios grabados estrictamente con autorización de los entrevistados y mediante un consentimiento firmado,

con ello se aseguró que no existan imprecisiones al momento de analizar la información ni distorsión de información obtenido.

Validez interpretativa, a pesar de contar con una encuesta de apoyo la entrevista fue guiada en base a los hallazgos que surjan provenientes del entrevistado a quien se le formuló las preguntas de forma abierta y con sus propias palabras dejando de lado conceptos o palabras técnicas para una mejor comprensión y desenvolvimiento del entrevistado

Validez teórica y validez externa, fueron apoyadas con la consulta a un experto en investigación cualitativa para el logro de conceptos y apreciación de hallazgos valederos y con un enfoque adecuado.

Fiabilidad, está dada por la documentación del día, hora y lugar registrados en los audios y memos, la existencia de consentimientos que aseguran las entrevistas, son confiables.

3.9. Consideraciones éticas

No existió riesgos por participar en el estudio, debido a que solo se realizó el recojo de opiniones sin ningún tipo de represalia o condicionamiento. No se presentó conflictos éticos en el presente estudio. Se realizó un consentimiento verbal y escrito para cada participante del estudio.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La saturación de la información se alcanzó en la entrevista 12, contando con la participación de 3 donantes voluntarios y 9 donantes por reposición, (4 varones y 8 mujeres) (Anexo 5). Todos los donantes varones reportaron haber donado sangre anteriormente a diferencia de las mujeres, de las cuales 6 donaban sangre por primera vez (Anexo 5). Los 3 donantes voluntarios fueron mujeres. Las edades de los participantes estuvieron entre los 23 a 50 años.

Los donantes por reposición tuvieron como la principal motivación ayudar a un ser querido, en respuesta del llamado de un familiar o amigo que necesitaba una donación de sangre para ser operado o que recibió una transfusión y necesitaba reponer la sangre utilizada, es así que 9 /12 participantes fueron donantes por reposición teniendo como común denominador la motivación de poder ayudar a sus seres queridos. (*Donant_1* al *Donant_9*).

“Me llamó mi primo y me dijo que necesitaba sangre, y no le pude negar porque la familia es lo primero” (Donant_3)

“Mi amigo necesita operarse y le han pedido sangre, es un amigo muy querido por mí y por él vine a donar” (Donant_7)

Durante las entrevistas varios donantes manifestaron su intención de donar sólo cuando algún familiar lo necesitase y no antes por precaución ante emergencias. (*Donant_1* al *Donant_8*)

“Yo guardo mi sangre para emergencias no vaya ser que done y luego no pueda donar para mi familia” (Donant_3)

La prevalencia de donantes por reposición en nuestro estudio es reflejo de la situación actual que atraviesa el Perú en tema de donación de sangre ya que más del 95% de sangre proviene por este tipo de donantes que acuden por el llamado de un familiar y ante la necesidad de sangre para salvar la vida del mismo como reporta Zamorano (2007) o así como evitar mayores índices de mortalidad Portero (2012). Sin embargo esto conlleva una serie de factores negativos para un adecuado abastecimiento y seguridad en la cadena transfusional, Moya (2014) revela un porcentaje de donantes reactivos en un hospital materno de Perú, lo cual actualiza el riesgo que conlleva la dependencia un suministro de sangre proveniente de donantes por reposición.

Las donantes voluntarias tuvieron como principal motivación el poder ayudar a otras personas como ancianos o personas sin familiares que por diversos motivos no logran conseguir donantes de sangre.

“Ayer vi el video de donación de sangre, vi que no era malo y podía ayudar incluso a tres personas” (Donant_10)

“Ayer recibí un correo diciendo que estaban aceptando donantes voluntarios, y hace 6 meses que no dono así que jalé a un amigo de la oficina” (Donant_11)

“En mi familia todos donamos sangre voluntariamente todos los años” (Donant_12)

Casado (2013) y Muñoz. (2014) realizaron estudios caracterizando el tipo de donantes voluntario según su región, así como la caracterización de la donación de sangre brindando pautas de su realidad en un contexto socio demográfico.

Sin embargo existen teorías que tratan de predecir conductas como el altruismo o las normas morales de la sociedad con un enfoque individual es

así como surge la Teoría de la Acción razonada, la cual trata de explicar la probabilidad que una persona realice determinada acción la cual está relacionada a la repercusión individual y aceptación social que esta acción acarree adicionalmente a ello La Teoría del Don establece pautas que ayudan a explicar cómo el altruismo perdura a través de las generaciones en actos tan cotidianos como es la donación de sangre, es preciso aclarar que el dar, recibir y devolver como se configura en la teoría del don, se distorsiona en la donación de sangre ya que el banco de sangre se convierte en un mediador entre los actores que dan y reciben un bien como es la sangre. Es por estas razones que el banco de sangre no es un mero ente mediador entre el donante y el receptor sino que se vuelve un actor fundamental que debe reconectar a los protagonistas como son los donantes y receptores, exponiendo este sinergismo a la sociedad.

Las categorías analizadas en esta investigación fueron:

4.1. CATEGORÍA I: Descubriendo los aspectos positivos valorados por el donante a partir de su experiencia de donación de sangre

Los aspectos valorados como positivos por los donantes fueron el trato del personal del banco de sangre el cual fue cordial e interactivo, brindando información en cada paso del proceso de donación de sangre.

“Me parece que la información que dan es justo la necesaria, es bueno porque uno viene con muchas dudas y si nos dan solo papeles y no explican, a veces se pierde la información” (Donant_10).

La gestión adecuada de las expectativas de los donantes es clave para el logro de satisfacción según Bagot (2016) lo cual es acorde con lo encontrado en este estudio, en marketing se conoce que un cliente insatisfecho tiene un efecto negativo equiparable a 3 clientes satisfecho. Si trasladamos esto al banco de sangre tendremos una hipótesis sobre falta de donaciones espontáneas de sangre.

Los donantes indicaron que el tiempo de espera para la atención fue rápido y minucioso en los procesos de selección de los donantes, lo cual les sorprendió gratamente. Finalmente, apreciaron el tiempo de donación de sangre (<10 minutos) el cual no les pareció “extenso o agobiante” (Donant_2).

“Me pareció que su atención es minuciosa lo cual está bien porque te explican la razón de cada cosa” (Donant_4)

“Al brindar compañía y conversación durante la donación se nota un trato humanizado en comparación con otras instituciones” (Donant_9).

Charbonneau (2016) menciona en su estudio que dentro de las principales excusas para no donar sangre fue la falta de tiempo o lejanía de los centros de donación para lo cual es de importancia la gestión adecuada de los tiempos para el proceso de donación de sangre.

A los voluntarios les agrado que tuvieran preferencia en la atención.

“Hubiera sido tedioso esperar el orden de llegada” (Donant_11).

Es importante brindar la información necesaria para potencial el altruismo en los donantes voluntarios por ejemplo Dilsad (2014) en este estudio las mujeres destacaron que una de las motivaciones para servir como donante fue el deseo de ayudar a otros, y si le sumamos el hecho de no tener que hacer colas y recibir una atención personalizada y preferente podremos ayudar a potenciar el actuar de los donantes voluntarios en aras de una fidelización y retorno.

La infraestructura moderna que brinda comodidad, la visualización de materiales estériles y limpieza de ambientes.

“Siento que puedo donar tranquilamente pues vi de dónde sacan los materiales y cada cosa esta sellada y nueva” (Donant_5).

En suma, todo lo que pueda aportar para la creación de seguridad y confort con una adecuada gestión de las expectativas aportará directamente al retorno y fidelización del donante. Olatunji (2010), para lo cual debemos identificar los puntos claves de valoración positiva que repercuten en nuestros donantes. En particular crear lazos entre las personas y el banco de sangre mediante una charla de motivación como lo revela Livitz (2017) promueve la motivación interna para donar sangre entre adultos jóvenes con y sin un historial de donación previo.

4.2. CATEGORIA II: Identificando los aspectos negativos valorados por el donante a partir de su experiencia de donación de sangre

Los aspectos valorados como negativos por los donantes fueron: Falta de publicidad dirigida a la comunidad, ya sea mediante redes sociales, gigantografías o módulos informativos que ayuden a despejar dudas sobre la donación de sangre, sus beneficios, requisitos y necesidad.

“Deberían poner una gigantografía en su frontis GRAN CAMPAÑA DE SANGRE O DONA SANGRE” (Donant_6)

“Debería haber un módulo en la entrada donde se pueda pedir información o una pantalla para buscar información” (Donant_8)

“No sabía que existe necesidad de sangre en los hospitales de uno cree que solo en los hospitales de no tienen necesidades”. (Donant_4)

Un aspecto mencionado por casi todos los entrevistados fue el prejuicio generado al observar personas que esperaban en medio de los pasadizos, para ser atendidas en otros servicios del hospital. Esto dio la impresión que para donar tendrían que esperar mucho tiempo.

“Cuando me acercaba a donar y veía la gente, pensé que me demoraría mucho” (Donant_7).

Masser (2016) indica que las experiencias negativas físicas, psicológicas y logísticas asociadas la donación no tienen un impacto constante en las intenciones y el comportamiento posterior del donante

4.3. CATEGORÍA III: Comprendiendo el significado de la donación de sangre desde las perspectivas de los donantes.

Los donantes describieron al banco de sangre como un servicio “silencioso” y del cual se conoce poco. Por eso, varios participantes sugieren que se difunda información sobre la posibilidad de donar sangre voluntariamente y no solo para un familiar.

“Uno no viene al hospital si no está mal o para reponer sangre, debería darse a conocer la donación de sangre” (Donant_7).

Los donantes de reposición manifestaron que ellos solo acuden a este lugar cuando hay necesidad de reponer sangre o donar para la operación de un familiar pues, prefieren “guardar” su sangre para estas ocasiones de necesidad.

“Sí volvería a donar, solo para un familiar o amigo que necesite sangre” (Donant_5).

Culminada su experiencia de donación en el banco de sangre, los donantes resaltaron aquellas características que les generaban confianza en el servicio como: la infraestructura que fue descrita como “moderna” y “cómoda”, la información brindada por el personal de salud a la que calificaron como “adecuada”. Los donantes también resaltaron la rapidez de la atención y ciertos aspectos que evidenciaban higiene como los materiales estériles y la limpieza de ambientes. Todas estas características generaron respuestas favorables de los donantes. Martin y Beerli (2013) señalan que la intención de donar en el futuro de un no-donante o donante está determinada según su experiencia.

“Siento que puedo donar tranquilamente pues, vi de dónde sacan los materiales y cada cosa está sellada y nueva” (Donant_5).

De manera general, los participantes manifestaron estar satisfechos con el servicio del banco de sangre. Esta satisfacción se manifiesta en expresiones espontáneas de interés en retornar a donar sangre, tanto de forma voluntaria como por reposición. La mayoría de participantes dieron muestras de empatía con el personal e ideas a favor de la donación voluntaria de sangre.

“Muy amables y rápida la atención, me parece buen lugar para visitar más seguido” (Donant_2).

Quizás el abordaje de la donación de sangre deba ser reevaluado desde las nuevas herramientas de comunicación social que tienen un gran impacto mediático. Sundermann (2017) realizó un estudio sobre el donante del futuro lo cual no puede ser equiparable a nuestra realidad por tratarse de países con porcentajes de donación voluntaria mayores al nuestro y además de contar con economía y uso de tecnologías mayores, no obstante nos brinda el escenario de un cambio generacional que ocurre a todo nivel y por el cual debemos estar alertas y que las herramientas utilizadas en otras sociedades en diferentes ámbitos no pueden ser aplicados a todos por diferencias sociales, demográficas, económicas y tecnológicas.

Así, se observa que a pesar de un desconocimiento, prejuicios y desinterés inicial de los entrevistados hacia la donación, ocurrieron cambios luego de la experiencia de donar e incluso manifestaciones espontáneas de retorno de los donantes, siendo la intención de retorno un indicador positivo.

CONSIDERACIONES FINALES

La donación de sangre desde la perspectiva de los participantes del estudio tuvo aspectos positivos, debido a su reciente experiencia de donación de sangre, la cual estuvo asociada con la satisfacción de sus expectativas a partir de una atención humanizada agradable que les brindó comodidad y confianza por el uso de materiales estériles, en ambientes modernos e higiénicos. El tiempo de espera resultó corto.

Los aspectos negativos que identificaron los participantes fueron el desconocimiento sobre: la donación de sangre y la existencia de un adecuado suministro de sangre en los hospitales, llegando a suponer que no existe necesidad de sangre y que el Estado y los hospitales son los responsables de contar con sangre para atender las emergencias. Esto pone en manifiesto el desapego y desinterés frente a la donación de sangre lo cual puede deberse a múltiples factores como son la falta de publicidad sobre donación voluntaria de sangre, el alejamiento y posterior aislamiento de los servicios de banco de sangre en los hospitales, así como experiencias previas y desagradables.

Se evidencia una dicotomía en los donantes: “Si donaría sangre, pero a un familiar”, aduciendo que, si lo hicieran de forma voluntaria en cualquier momento, quizás no podrían ayudarlos luego frente a una emergencia debido al tiempo que hay entre cada donación.

Una perspectiva interesante de los participantes, fue el deseo de retornar y realizar donaciones voluntarias de sangre.

Finalmente extrapolamos que el significado de la donación de sangre para los participantes es: ofrecer un bien preciado para dar energía y salud a otra persona; la sangre como fuente de vida y recurso inacabable; un bien el cual “guardan recelosamente para ayudar a sus seres queridos”.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Universidad, fomentar publicación de trabajos investigación cualitativos, los cuales poseen cualidades importante para el desarrollo de diversas áreas, que sirven de base para la comprensión a profundidad de problemas sociales, culturales y salud que no se encuentran necesariamente divididos sino que completan el cuadro de temas importantes por revelar, para lo cual se requiere de un alto grado de instrucción en este tipo de investigaciones por parte de profesionales especialistas en los diversos tipos de investigación cualitativa.

Al servicio de banco de sangre, se recomienda seguir un enfoque humanista del donante de sangre para el logro de su fidelización. El presente estudio revela las fortalezas apreciadas de servicio y es un reconociendo al trabajo realizado por parte del personal de banco de sangre, pero lo más importa es conocer los aspectos negativos y la percepción de los donantes para la mejora y el acercamiento del servicio con la comunidad con el único fin de brindar un abastecimiento adecuado de sangre con la mayor calidez y calidad posible.

A la comunidad se recomienda acudir al llamado que se realiza el servicio de banco de sangre mediante las campañas y publicidad. Debido a que la sangre es un bien público. Siendo la sociedad la protagonista y principal beneficiada de un abastecimiento adecuado de hemocomponentes seguros.

.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Asamoah-Akuoko L, Hassall OW, Bates I, Ullum H. (2017) Blood donors' perceptions, motivators and deterrents in Sub-Saharan Africa - a scoping review of evidence. *British Journal of Haematology*. 177(6): 864-77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/bjh.14588>.
- Bagot KL, Murray AL, Masser BM. How can we improve retention of the first-time donor? A systematic review of the current evidence. *Transfusion Medicine Reviews*. 2016; 30(2): 81-91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tmr.2016.02.002>.
- Bart T., Bartlett L., Carter M. y col. (2011) Manual de gestión de donantes, Proyecto Domaine. Ministerio de sanidad, política social e igualdad, España. ISBN 978-90-815585-1-8.
- Casado N. (2013) Limitación explicativa de variables socio-demográficas y culturales en la reticencia a la donación de sangre. Nuevas pautas y análisis Scielo Index Enfermería. 22(3) Doi.org/10.4321/S113212962013000200007
- Charbonneau J, Cloutier MS, Carrier É. (2016) Why Do Blood Donors Lapse or Reduce Their Donation's Frequency? *Transfusion Medicine Reviews*.; 30(1): 1-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tmr.2015.12.001>.
- Cruz B., Moreno C., Col (2013) Aspectos socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre descritos por promotores de la donación de un banco de sangre de la ciudad de Bogotá, Colombia. *Revista Médica Risaralda* 19(1):10-13
- Cruz B., Moreno C., y Col (2011) Imaginarios sociales de donantes voluntarios de sangre en un punto fijo de recolección. Bogotá-Colombia. *Investigación andina*. 23(13), 250-257.
- Dilsad S, Tanrioer O, Hidiroglu S, Gurbuz Y, Karavus M. (2014) Knowledge, attitudes and beliefs of Turkish women towards blood donation. *J Pakistan Medicine Association*.; 64(8): 869-73.
- Falconí S., Medina G., Soto L. y Col (2006) Características de la donación de sangre en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. *Revista Horizonte Médico* 6(2), 89-97
- Fuentes R.; Roca V.; Guillén D., Moisés O. (2001) Perfil del donante de sangre en el Perú: informe preliminar. *Acta médica Perú*; 18(2):64-69
- Garay U., Iñiguez R., Martinez G. (2002) Evaluación cualitativa del sistema de recogida de sangre en Cataluña, *Revista Española de Salud pública* 5, 76: 437-450.

- García Gutiérrez, M., Sáenz de Tejada, E., & Cruz, J. R. (2003). A study of sociocultural factors related to voluntary blood donation in the Americas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 13(2-3), 85–90
- Grypdonck MH. (2006) Qualitative health research in the Era of evidence-Based practice, 16 (10), 1371-1385 DOI: 10.1177/1049732306294089
- Harrington AH. (2012) Blood Banks in Kumasi, Ghana: Social Barriers Preventing Volunteer Blood Donations. *University Michigan Undergrad.* (9): 2010-2013.
- Kalargirou AA, Beloukas AI, Kosma AG, Nanou CI, Saridi MI, Kriebardis AG. (2014) Attitudes and behaviours of Greeks concerning blood donation: Recruitment and retention campaigns should be focused on need rather than altruism. *Blood Transfusion*; 12(3): 320-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2450/2014.0203-13>.
- Koster J, Hassall OW. (2011) Attitudes towards blood donation and transfusion in Bamenda, Republic of Cameroon. *Transfusion Medicine*; 21(5): 301-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-3148.2011.01079.x>.
- Livitz IE, Fox KR, Himawan LK, France CR. (2017) A brief motivational interview promotes internal motivation to donate blood among young adults with and without a prior donation history. *Transfusion*; 57(6): 1527-35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/trf.14073>.
- Martin JD, Beerli-Palacio A. (2013) Intention of future donations: A study of donors versus non-donors. *Transfusion Medicine*; 23(2): 77-86. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/tme.12005>.
- Martinez M. (2006) La investigación cualitativa (Síntesis conceptual) *Revista IIPSI* 9 N°1: 123-146
- Masser BM, Bove LL, White KM, Bagot KL. (2016) Negative experiences and donor return: An examination of the role of asking for something different. *Transfusion*; 56(3): 605-13. Disponible: <http://dx.doi.org/10.1111/trf.13390>.
- Moya S. Julcamanyan T. (2014) Seroprevalencia de marcadores infecciosos causales de pérdidas de hemodonaciones en el servicio de Banco de Sangre del Hospital docente Madre Niño San Bartolomé de enero 2008 a diciembre 2013 *Revista Horizonte medico*; 14 (4): 6-14
- Mumtaz Z, Bowen S, Mumtaz R (2012) Meanings of blood, bleeding and blood donations in Pakistan: Implications for national vs global safe blood supply policies. *Health Policy Plan.* 27(2): 147-55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czr016>.
- Muñoz C. (2014) Conocimientos y actitudes sobre la donación de sangre en adolescentes de Jaén. *Revista Colombiana de enfermería.* 9: 71-76
- Olatunji, Etzel, Ciesielski (2010) Vasovagal Syncope and Blood Donor Return: Examination of the Role of Experience and Affective Expectancies. *Behavior Modification* 34(2) 164–174 DOI: 10.1177/0145445510362576

- Organización Panamericana de la Salud, (2015). Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y del Caribe 2012 y 2013.
- Portero Alonso, Alguacil Ramos, Ivorra, R., Pastor Villalba, & Lluch-Rodrigo (2012). Conocimientos, creencias y actitudes de los adolescentes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en la Comunidad Valenciana. *Vacunas*, 13(1), 7–14. Doi: 10.1016/S1576-9887(12)70028-6
- Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PROBAHEBAS), Recuperado 13 de diciembre del 2015 <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/donasangre/?op=3>
- Puig R., Graell y Galla C. (2014) Donación de sangre y educación para la ciudadanía. Una aproximación desde el aprendizaje servicio y la teoría del don. *Teoría Educativa*. 26,26, 2-2014, 141 – 162 DOI: <http://dx.doi.org/10.14201/teoredu2014261141162>
- Rivera S. (2005) Mercado de la sangre humana en el Perú. *Revista Facultad de Ciencias Económicas UNMSM* 10 (28): 85- 115.
- Rivera S., Guevara Gonzales y Alvarado (2006) Estudio antropológico del donante de sangre, en Huánuco. *Revista Hospital Dos de Mayo*.
- Rivera S., Guevara. Gonzales y Alvarado (2006) Estudio antropológico del donante de sangre, en Chiclayo. *Revista Hospital Dos de Mayo*.
- Santana, J. M., & Palacio, A. B. (2008). El comportamiento del donante de sangre desde la perspectiva del marketing social: factores determinantes de la predisposición a donar. *Revista Española de Investigación de Marketing ESIC*, 12(1), 27–41.
- Schaefer J, (2010). Día Mundial del Donante de Sangre: la OMS agradece a los jóvenes, 14 de junio del 2010, http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/blood_donor_day_20100613/es
- Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular (SETS), 5a Edición 2015, Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos. 5a ed. ISBN: 978-84-606-8950-8
- Sundermann LM, de Kort WL, Boenigk S. (2017) The ‘Donor of the Future Project’ - first results and further research domains. *Vox Sanguinis* 112(3): 191-200. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/vox.12484>.
- Vásquez, M., Ibarra, P., & Maldonado, M. (2007). Conocimientos y actitudes hacia la donación de sangre en una población universitaria de Chile. *Revista Panamericana Salud Publica*, 22(5), 323–8
- Wilkinson A, Gupta RS. (2016) Perceptions of Blood Donation amongst the Youth. *Panacea Journal of Medical Sciences*; 28(2): 79-82. Disponible en: [https://www.innovativepublication.com/admin/uploaded_files/PJMS_6\(2\)_79-82.pdf](https://www.innovativepublication.com/admin/uploaded_files/PJMS_6(2)_79-82.pdf)

Zamorano. (2007) Donación voluntaria de sangre: Análisis de estrategias de articulación entre los servicios de salud y la sociedad. Documento técnico área temática IV, Instituto de breacherche pour le developpement.

ANEXOS

LISTA DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
1.	Guía de entrevista.....	1
2.	La entrevista a profundidad semiestructurada.....	3
3.	Proceso de generación de categorías.....	7
4.	Teoría de la acción razonada.....	8
5.	Consentimiento informado.....	9
6.	Gráficos.....	11
7.	Matriz de datos.....	12

Anexo 1: Guía de entrevista

TECNICA: Entrevista a profundidad

INSTRUMENTO: Guía de entrevista

CODIGO DE DONANTE: _____

GUÍA DE ENTREVISTA - EJES TEMATICOS

La siguiente guía es de apoyo, no se tomara necesariamente de forma estricta, pudiendo variar el orden de preguntas u omitir algunas según consideración del entrevistador. Recordar que el objetivo no son las preguntas ni las respuestas sino el logro de profundización del pensar y sentir del donante respecto a su experiencia y donación.

A. Documentar las motivaciones de los donantes para donar sangre.

Buen día Sr (ra)

Cómo se siente de salud hoy

Y que lo motivó a venir el día de hoy al Donar al Banco de sangre

Es la primera vez que dona sangre

Cómo así se animó a donar sangre

Me puede contar qué le ha parecido su experiencia donando sangre el día de hoy.

EXPLORAR

¿Volvería a donar? **EXPLORAR**

¿Por qué?

¿Quién cree que se beneficia con su donación de sangre?

¿Qué cree que motivaría a más personas a que donen sangre?

¿Cree que sería buena idea pagar a las personas a cambio de su donación?

¿Por qué? **EXPLORAR**

¿Qué sugerencias haría para hacer que más personas donen sangre?

¿Qué le pareció el servicio recibido en banco de sangre? **EXPLORAR**

Y cuál es su opinión sobre:

El personal **EXPLORAR**

La señalización **EXPLORAR**

La infraestructura **EXPLORAR**

El trato o atención recibida **EXPLORAR**

Información brindada sobre cada proceso **EXPLORAR**

Materiales utilizados. **EXPLORAR**

Tiempo de espera **EXPLORAR**

B. Aspectos valorados como POSITIVOS por el donante a partir de su experiencia

¿Qué es lo que más le gustó de esta experiencia? ¿Por qué?

C. Aspectos valorados como NEGATIVOS por el donante a partir de su experiencia

Hubo algo que no le gusto o que le parece que podría mejorar ¿Por qué?

¿Qué es lo que le hace pensar eso?

¿Qué no le agrado?

¿Cómo debería ser la atención?

¿Qué sugerencias nos podría dar?

Muchas gracias por visitarnos. Su donación es de gran ayuda, Sabía que 7 de cada 10 necesitaremos sangre en algún momento de nuestras vidas.

Anexo 2: La entrevista a profundidad semiestructurada

Generalidades

La entrevista india profundidad semiestructurada es una técnica de la investigación cualitativa. Una entrevista es una conversación entre la persona que hace las preguntas (entrevistador) y la que las responde (informante). Esta técnica se utiliza para estudiar las creencias, actitudes y comportamientos de la población meta. Se puede usar cuando se desea obtener información relativamente rápido, especialmente cuando la información que se necesita es extensa o individualizada. También se puede usar cuando es difícil reunir a los informantes en un lugar común para realizar una sesión de grupo focal. Algunas ventajas y desventajas de utilizar esta técnica se presentan en el Cuadro 1.

Cuadro 1: Ventajas y desventajas de la entrevista semiestructurada

Ventajas y Desventajas

- Técnica relativamente poco complicada
- Flexibilidad para incluir otros temas emergentes.
- Permite cierta cuantificación, por lo que es más preguntas relevantes. Fácil sistematizar la información.

Su ventaja sobre los grupos focales es que sirve para obtener información considerada privada o relacionada con un comportamiento que puede estar sujeto a desaprobación. También es muy útil para obtener información sobre prácticas reales, lo cual tampoco se consigue fácilmente con los grupos focales.

En términos generales, al realizar una entrevista es importante tener sensibilidad, comportarse naturalmente y de acuerdo a la situación. Una entrevista semiestructurada a profundidad no es una sesión de preguntas y respuestas, sino más bien una conversación en la que el informante le brinda al investigador la información que necesita en relación a un tema sobre el cual generalmente sabe bastante. Si la interacción es buena, habrá más oportunidad para que el informante comparta sus conocimientos con un interés genuino y sinceridad. Por lo tanto, se recomienda que el entrevistador siempre tenga en mente las siguientes sugerencias:

- 1) Tener empatía y sobre todo, respetar al informante.
- 2) Tener tacto. El entrevistador debe establecer una relación con el informante y no examinarlo. Por lo tanto, debe saber cuándo insistir, sondear o dejar de insistir sobre un tema.

3) Tener sensibilidad. El entrevistador debe tratar de captar y notar cualquier indicación o clave brindada por el informante; debe observar y captar todos los detalles.

4) Ser honesto consigo mismo y con el informante.

Introducción a la entrevista

El inicio de una entrevista es importante porque determina el ambiente de la misma. A continuación se brindan algunas sugerencias que se deben tomar en cuenta antes de iniciar una entrevista:

1) Lo primero que debe hacer el entrevistador es presentarse. Le debe explicar al informante lo que está haciendo y pedir su colaboración.

2) Antes de empezar la entrevista se debe establecer contacto con el informante. La forma más fácil de hacerlo es hablando sobre la familia.

3) El entrevistador debe tratar de reducir la distancia física y social entre él mismo y el informante. Por ejemplo, si el informante está sentado, el entrevistador también debe sentarse. Además, no debe adoptar una actitud de superioridad.

Durante la entrevista

A continuación se presentan algunas sugerencias para facilitar la realización de las entrevistas:

1) La entrevista es confidencial. Es importante tener cuidado de no hacer comentarios con otras personas sobre un informante y su familia.

2) Las preguntas deben ser neutrales. Al formular las preguntas, no se debe influir en las respuestas. Las preguntas que se hacen deben ser neutrales.

3) Las actitudes y comportamientos deben ser neutrales. No se debe influir en las respuestas con actitudes y comportamientos.

4) Se debe profundizar. Durante una entrevista se debe tratar de profundizar en las respuestas. No se deben aceptar respuestas superficiales ni cambiar rápidamente de un tema a otro. Se debe tratar de obtener respuestas detalladas.

Para ello se pueden utilizar frases como "¿Por qué?", "¿Cómo así?", "¿Cómo se sintió usted cuando pasó eso?", "¿Qué pasó cuando...?".

5) No se debe ser indiferente al medio. Durante la entrevista, si sucede algo a su alrededor, el entrevistador debe referirse a ello y no pasarlo por alto.

6) Se puede usar la técnica de rebote. Cuando el entrevistador desea asegurarse de que escuchó bien o de que el informante en realidad quiso decir lo que el entrevistador escuchó, puede evitar la necesidad de repetir la

pregunta original utilizando la respuesta anterior para volver a preguntar. Esta técnica también puede utilizarse cuando el informante hace una pregunta que el entrevistador no desea responder para no influir en la opinión del informante.

7) Se pueden posponer respuestas. Durante la entrevista, el entrevistador puede posponer respuestas a preguntas hechas por el informante. Si el entrevistador da su opinión, no sabrá qué piensa el informante sobre el tema ya que él habrá influido en la respuesta. De la misma manera, el entrevistador debe evitar comportamientos y actitudes que influyan en la investigación.

8) Se debe tener paciencia. No es necesario preguntar y hablar en forma constante durante la entrevista. El entrevistador debe crear pausas para permitir que tanto él como el informante puedan pensar. En esta forma, el informante puede sentir mayor confianza y elaborar más acerca de un tema determinado.

9) No se debe interrumpir demasiado las actividades del informante. Se debe recordar que el informante está haciendo un favor al participar en la investigación.

10) Se deben registrar las condiciones de la entrevista. Se debe anotar la hora de inicio y final de la entrevista, personas presentes, nombre del informante y cualquier circunstancia especial de la misma. Al inicio y durante la entrevista, se debe estimar el tiempo que el informante tiene disponible para la entrevista y notar cualquier signo de impaciencia manifestado por el mismo. En caso que se considere necesario, se debe terminar la entrevista para continuar después.

11) Estar familiarizado con los instrumentos. El entrevistador debe estar familiarizado con los instrumentos de la investigación. Debe tener en cuenta los temas generales y los aspectos específicos pertinentes a cada tema. Esto hará que la entrevista parezca más natural y evitará hacer preguntas irrelevantes a los intereses de la investigación.

12) Tratar de no dar recomendaciones implícitas. El entrevistador debe tratar de no dar recomendaciones implícitas sobre determinadas conductas o prácticas. Por ejemplo, si el informante habla sobre su experiencia como donante e indica que el personal de salud no le hizo ninguna entrevista previa, el entrevistador no debe preguntar "¿Y qué hizo?", pues esto implica que debió hacer algo. Es mejor que pregunte "¿Y entonces qué pasó?".

13) No se deben generar ideas erróneas. No se deben generar falsas ideas sobre los objetivos de la investigación para obtener la colaboración del informante seleccionado para la entrevista.

14) Se debe ser honesto. El entrevistador siempre debe decir la verdad sobre su presencia en el servicio, los propósitos y los objetivos de la

investigación. Debe explicar sobre la investigación en una forma simple y sencilla para que los informantes comprendan fácilmente.

15) Se debe usar un tono de voz moderado. Durante la entrevista, el entrevistador debe usar un tono de voz moderado, ni muy alto ni muy bajo; debe ser natural. Debe evitar hacer las preguntas en una forma imperativa para no inhibir al informante. Debe recordar que el informante le está haciendo un favor al participar en la investigación. La conversación debe ser en tono amigable. El entrevistador debe usar el lenguaje local y conocer las costumbres locales.

Anexo 3: Proceso de generación de categorías

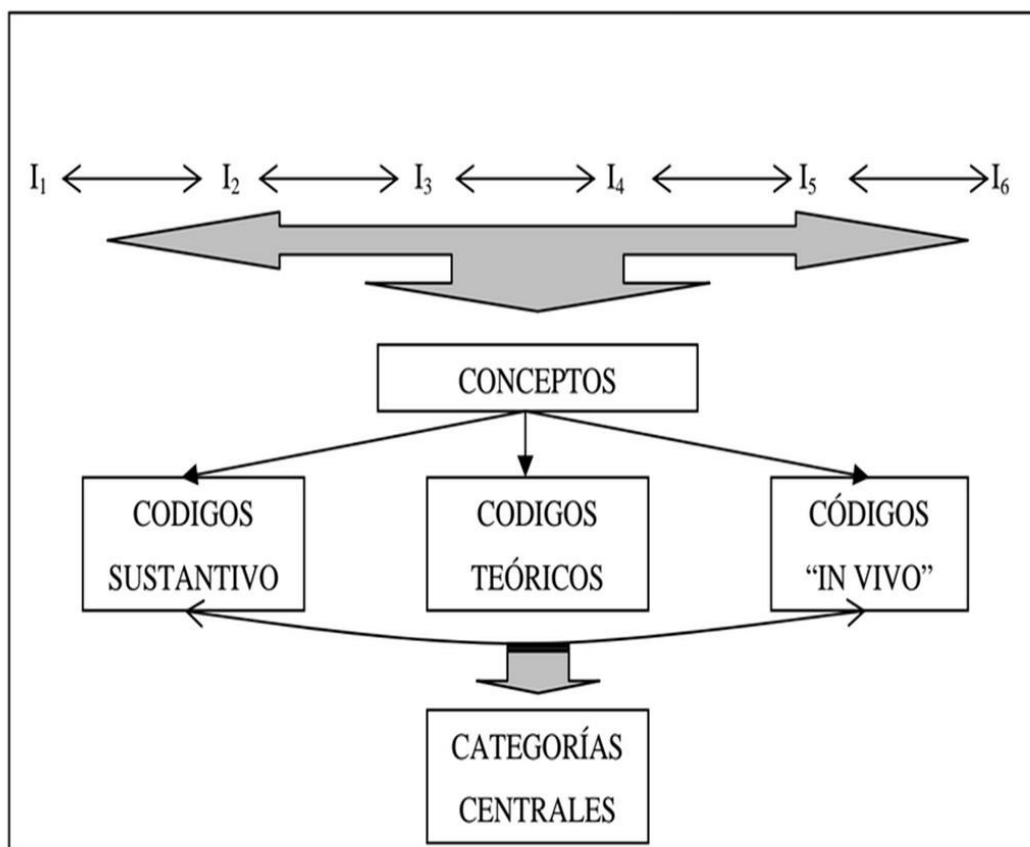
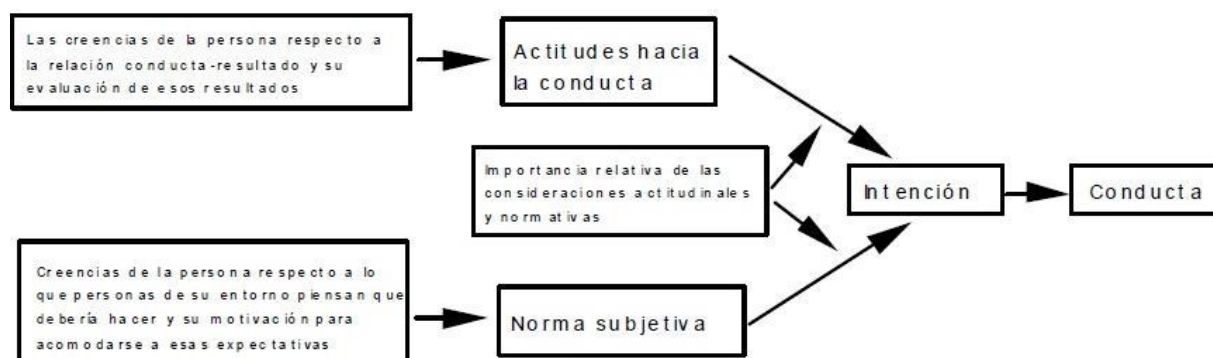


Figura 2: Proceso de generación de categorías centrales

Fuente: Glaser (1978, p.62) y elaboración propia

Anexo 4: Teoría de la Acción razonada



. Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen (1975)

Representación esquemática del Modelo de la Acción Razonada

Anexo 5: Consentimiento informado para participar del estudio

Institución : Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Investigadores: Sergio E. Arias Quispe
Título : VALORACIÓN SUBJETIVA POST DONACIÓN EN UN BANCO DE SANGRE DESDE LA PERSPECTIVA DEL DONANTE, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO – 2015

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado VALORACIÓN SUBJETIVA POST DONACIÓN EN UN BANCO DE SANGRE DESDE LA PERSPECTIVA DEL DONANTE, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO – 2015. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

El propósito de este estudio es conocer su perspectiva sobre la donación de sangre y el servicio de banco de sangre, descubriendo cual es aquello que determina cada una de su perspectiva

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio, realizaremos lo siguiente:

1. Se le pedirá que responda una serie de preguntas sobre sus datos generales. .
2. Se realizará una entrevista para recoger sus opiniones al respecto

El tiempo total de su participación en el estudio es de aproximadamente 35 minutos

Riesgos o incomodidades:

No hay riesgos relacionados con su participación, ni tampoco la posibilidad de algún daño. Sin embargo, algunas preguntas le pueden hacerle sentir incómodo, usted es libre de responderlas o no. Incluso usted es libre de decidir no continuar con la entrevista.

Beneficios:

No existe beneficio directo para Usted por participar de este estudio. Su participación en este estudio no tendrá ningún costo para usted. Es importante señalar que la información que Ud. proporcionaría podría ser de gran utilidad.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de esta investigación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Derechos del paciente:

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. No tiene que participar si no lo desea. Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno y sin tener que dar explicaciones. Nadie le preguntará por qué no desea participar. Si tiene alguna duda adicional, acerca del estudio, puede comunicarse con el investigador, **Sergio Arias Quispe**, al teléfono **979766878** o a su correo electrónico **sergioarias87@gmail.com**

Declaración del Participante:

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas de manera satisfactoria. Acepto voluntariamente participar en el estudio. Entiendo que puedo negarme a participar o retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y sin que por ello se me sancione.

Si luego tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con el investigador, al teléfono arriba indicado.

I participante

Nombre:

DNI:

Fecha**Declaración del Investigador:**

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

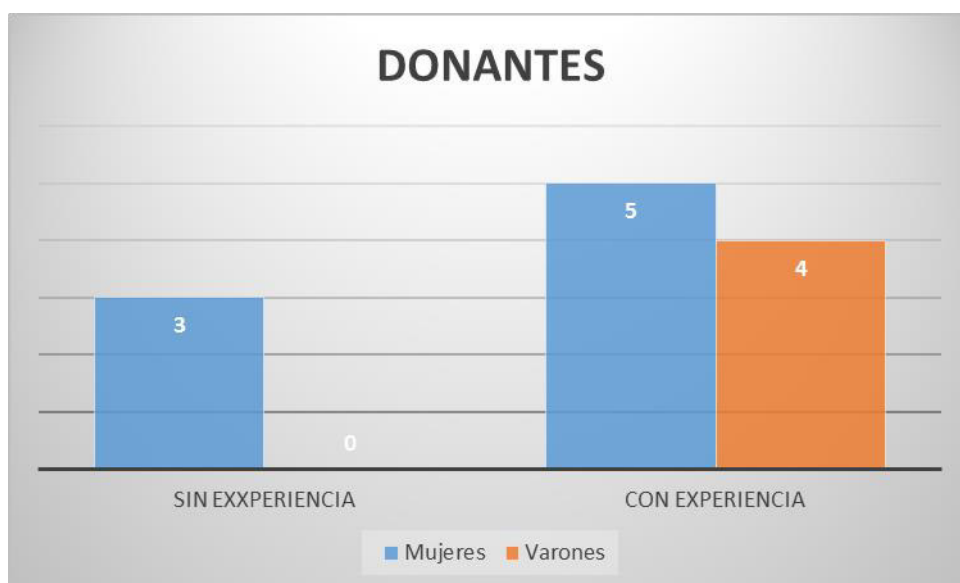
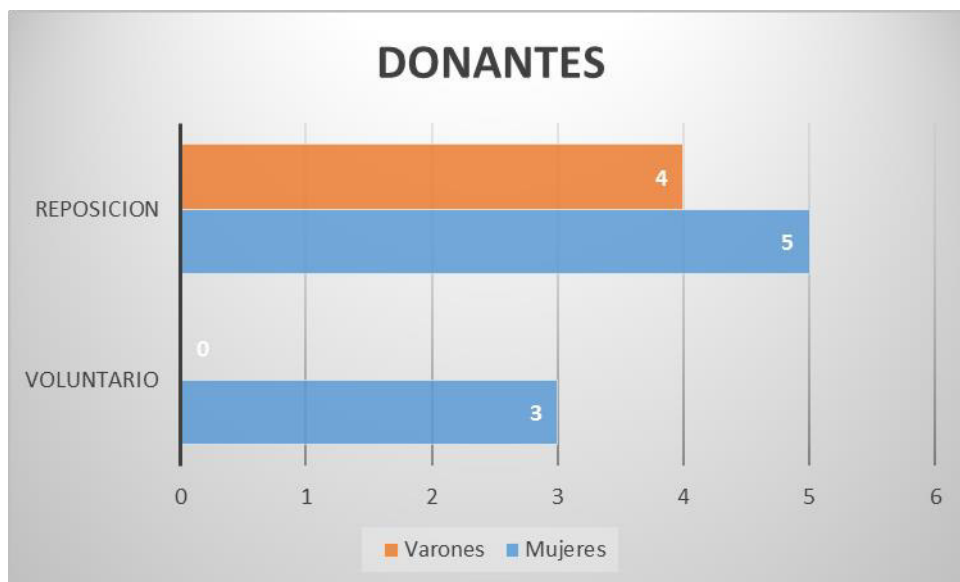
dor

Nombre:

DNI:

Fecha

Anexo 6: Gráficos



ASPECTO VALORADO POSITIVO POR EL DONANTE	PIENSA QUE RENUEVA SU SANGRE. TIENE LA SENSACION QUE LO BENEFICIA	Se siente en una clínica, se siente cómoda como si fuera una entidad privada.	Le parece buen acabado. Buena información.	Le parece en general todo bien infraestructura materiales, señalización.	El tiempo de espera fue adecuado no fue mucho. HUBIERA SIDO tedioso esperar el orden de llegada.	Siente mas control en esta oportunidad	Le parecio mucho mas rapido la flebotomia en KAEILM que en otras instituciones. Existe un temor siempre ante la entrevista.	rescataria las ganas de hacer las cosas. Le parecio rapido y cómodo la experiencia. Piensa que falta información a los pacientes. Debido a que el beneficio es para ellos. No esperar a que nos avisen un hospital pequeño somos más humanizados de lo que como el paciente percibe en comparación con grandes instituciones	Le gusto el trato pues algunos no conversan. La informacion brindada como el dialogo , Si volveria donar si tiene la posibilidad de hacerlo.	LE AGRADE LA ATENCION RAPIDA	LE HABIA MUCHA GENTE VOLVERIA DONAR A UN PERSONA Y DAR VIDA.	
VEO MEJORAR EN	LE PARECIO EXCELENTE	Lo que mas le gusto fue la comodidad. Y trato	Se sintió identificada con el hospital a pesar que detesta los hospitales, se sintió acogida.		Le agradó tener prioridad por ser voluntaria. Señalización y personal adecuado	tubo un buen manejo del personal ya que venia algo alterado por la atencion en emergencia. EL PERSONAL de banco supo manejar la situación	Le parece buen detalle que le den conversacion al momento de donar. El acompañamiento como factor sorpresa es punto a favor.	PIENSA QUE CON CAMPAÑAS SE INCREMENTA LA DONACION. MUCHOS NO DONAN POR TEMOR Y POR QUE PIENSAN QUE LE PUEDEN DAR MAL USO	Hoy en la ultima vez le parece excelente. Se sintio bien el trato	PIENSA QUE CON CAMPAÑAS SE INCREMENTA LA DONACION. MUCHOS NO DONAN POR TEMOR Y POR QUE PIENSAN QUE LE PUEDEN DAR MAL USO	LE PARECIO UNA EXPERENCIA BUENA POR QUE FUE TRANQUILLO	ES TODO TRANQUILLO NO ES COSA DE OTRO MUNDO
	MUY AMABLE Y ATENTOS, LE PARECE BUENA LA INFRAESTRUCTURA Y LIMPIEZA EXCELENTE.	Le parece higiénico el trato y lugar, y desconoce si en todos los salud es igual la higiene.	Si donaría si viera la necesidad cercana de alguien que necesitara sangre, se animaría a donar.			información a todos de forma directa interactuando con los postulante e POSITIVO ya que si dan papeles a donar en la clínica	Se ve bien, organizado y limpio lo cual genera confianza.	Observo que todo esta en bolsas lo cual le da seguridad de no contagiarse.				

ASPECTO VALORADO O NEGATIVO POR EL DONANTE	SALIA ESTREZADO, NO INFORMACION, ESPERABA MUCHO MAS ANTES CONSIDERAR DAR MAYOR CONSIDERACION PARA ANCIANOS	DEBERIA TENER FACE Y REDES SOCIALES PARA MAYOR INFORMACION GENTE CON DUDAS SI DONAR O NO, UNA PAGINA EN REDES SOCIALES.	Quizás debería haber actitud sonrisa, alegría, amigable y cordialidad.	Tienen conocimientos de negligencia, y el hospital tiene la obligación de analizar la sangre.	Pide mayor publicidad par donar. Le parece bien y piensa que se demoraron un poco al llamarla hasta 3 veces.	Incomoda la cantidad de gente que hay en laboratorio, y no dejan pasar. Si la gente esta parada en el camino entorpece el libre acceso.	Uno no viene al hospital sino esta mal por ello debería promocionar se afuera la donacion. Dar a conocer que se realizan pruebas de tamizaje.	Mejorar la señalización delimitar la area de BS.	Debería ser tipo 2 y apoyó más en campañas, lo cual debería ser mas dirigido a los pacientes	Ni la cruz roja no hace charlas ni essalud hace campaña sobre donacion de sangre. Si essalud pone publicidad afuera no van muchos pues falta informacion educacion para que tome efecto la publicidad. Deberia tener servicios higienicos mas cerca para no perderse. Piensa que no hay informacion	CRÉE QUE DEBERIA HABER BUEN TRATO DESDE LA RECEPCION	TODO LE PARECE BIEN PENSÓ QUE SE IVA A DEMORAR
ESPACIO SILENCIOSO . NADIE SABE QUE SE PUEDE DONAR. PIENSAN QUE UN HOSPITAL DEL SEGURO "NESECITA N" PIENSAN QUE SOLO UN HOSP NACIONAL	Reconoce que falta publicidad para estimular la donación de sangre en medios digitales: Correos.	HAY TEMOR DE QUEDARSE DEBIL O DESMAYARSE LA GENTE	Debería mejorar el trato de recepcion, la chica es muy despotica pues desanima. Hag que saber tratar al cliente.	Debería mejorar el trato de recepcion, la chica es muy despotica pues desanima. Hag que saber tratar al cliente.	Ordenar a la gente pegadas a la pared.	falto un poco mas de informacion y ppromocion de donacion. Le parecio rapido	Si no te tocan los asumes, y la existencia de mitos y leyendas.	LA ULTIMA VEZ LE PARECIO MALA EXPERIENCIA	BEN DIFICIL QUE LA SANGRE TE LA DEN A NOMAS. PENSÓ A INICIO QUE SENTIRIA DONAR			
NO ES BUENA LA SEÑALIZACION	Esta tétrico, sería dar detalles, poner más colores, que de vida al banco porque es muy dramático.	ANTES ERAN POCO ATENTO Y SIN INFORMACION	Piensa y sabe que los hospital tiene la fama de que contagian a sus pacientes, por eso algunos no donan porque piensan que los	Piensa y sabe que los hospital tiene la fama de que contagian a sus pacientes, por eso algunos no donan porque piensan que los				Por que lo toman a mal hay un prejuicio quizas por algunos. El señor se ofrecio a donar pero su jefa no entendio a bien donar de forma voluntaria. Casi nadie se ofrece a donar voluntaria el no busca donar por cambio de algo				

DATOS INTERESTANTES	PARTE DE LA FAMILIA. TU SANGRE ES SU SANGRE	PRESTO A APOYAR EN DONAR SI SE LO PIDEN	Tiene mucha estima a sus amigos	Esposo: Compra sangre a sus familiares, nadie le da sangre de la noche a la mañana, su familia es más	Si volvería a donar SOLO para un familiar o amigo que necesite sangre	Sus hijas se atienden en el hospital, aprovechando que fue atendida a sus hijas se informó, y dedico un día y tiempo exclusivamente a venir a donar.	Siempre a donado a un familiar	Se animo a donar pues sabe que esta APTA para donar y que esta saludable	Tiene como cultura donar SANGRE, le lleo el correo y se puso feka para donar.	Desde los consultorios traer donantes en el transcurso del año los pacientes para prescribir emergencias. Así podría BS podría tener abastecido siempre.	TIENE MIEDO A VER SU SANGRE
	CONCIENTIAR EN Q SE PUEDE SALVAR VIDA Y AYUDAR A QUIENES NO TIENEN FAMILIARES.	CONOCE DE MITOS Y LOS ACLARA PERO NO INSISTE A QUE DOMEN SUS AMIGOS	Donaría para alguien a quien todo este mundo se apresia mucho. Donaría solo en esos casos	Siempre observa que todo este mundo se apresia mucho. Donaría solo en esos casos	Sería bueno poner videos, donde se vea una persona desesperada por donantes y que de la nada se ofresca a donarle desinteresadamente. Que luego la persona se sienta feliz de haber que existe gente que ayude sin interes alguno. En cualquier situacion. YO TE DONO ALGUIEN CAMINANDO SE OFRECE DE FORMA EXPONTANEA.	Se sienta normal. Tiene que reponer la sangre usada. Desconoce que se puede donar cada cierto tiempo Reforzo sus conocimientos respecto a la donación. Dona por que sus hermanas y otros testigos de fecho. por ello el dona.	Reconoce la satisfacción de donar como beneficio y se pone que si donar mecho le podría hacer mal.	Pensando que por día al hospital llegan 10 000 personas. Poner mas a disposición ante la población. Las personas no solo se preocupan el enfermo sino la familia la enfermedad se comparte por toda la familia 26'22" La cercanía nos vuelve potencial. Adolecemos de una cultura de salud. Mostrar la potencialidad de donar	Persiste el temor del tatuaje ante la imposibilidad de donar.	DOMA A SU PRIMO PORQUE LA FAMILIA ES ALGO PRIMORDIAL. TOMO LA DECISIÓN DE DONAR Y SE ACERCO A LOS ANTES VEIA QUE SOLO ERA UN PINCHAZO Y VE QUE SE A IMPLEMENTADO MAS ANALISIS Y LA ENTREVISTA. SABE QUE MENTIR EN LA ENTREVISTA PERJUDICA Y HARIA DAÑO AL RECEPTOR	RECIBIO UNIDADES ANTERIORES
	CREE MERECER UNA ATENCION AL Y ESTA RECIBIENDO	SABE QUE HAY FORMAS DE CONTAGIARSE Y SABE Q NO HAY FORMA DE CONTAGIO.	Pienso que no se debería donar pagar. Tiene experiencia que en un centro de donación de espera la gente va motivados por el dinero. 100 dólares.	Desconoce lo que es periodo de ventana.	Pienso que la donación es solidario por ello no debería darse dinero a cambio pues se valere comercial.	No cree que se necesite distracciones	Es un beneficio de familia donar voluntariamente sangre. Es mantener vivo un recuerdo de una persona.	Creo que con seminarios o charlas se podría promover mejor.	A SIDO ALGO NUEVO SI DONARIA RECIBIENDO BUENA INFORMACION		SI VOLVERIA A DONAR SANGRE. NO VE BENEFICIOS EN DONAR. PONIENDO A PENSAR DESCUBRE SER ALTRUISTA EN SUS ORGANOS Y SANGRE. SI ESTA BIEN DE SALUD POR QUE NO
	ENTRE AMIGOS INTIMOS NO QUISO DONAR SANGRE PARA SU AMIGO TERCERO		Pienso que todo se analiza y la donante piensa que las pruebas te descubran todo. Y que es responsableidad del banco garantizar que la sangre debe	YO QUIERO SER ESA PERSONA QUE AYUDE. YO QUIERO SER ESE HEROE ANONIMO!	Pienso que la donación es solidario por ello no debería darse dinero a cambio pues se valere comercial.	Su donación responde a un acto de querer ayudar ya sea a su familia o amigos pues conoce los procedimientos y quiere ayudar.					